J. J. HOMOET,

DISSERTATIO ANATOMICO-PATHOLOGICA,

DE

DEMENTIA.

DISSERTATIO ANATOMICO-PATHOLOGICA INAUGURALIS,

DE

DEMENTIA,

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

GOZEWINI JANI LONCQ, CORN. JAN. FIL.,

MED. DOCT. ET PROF. ORD.,

NEC NON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN

MEDICINA

HONORIBUS ET PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA RHENO-TRAJECTINA,

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

JANUS JACOBUS HOMOET,

É PAGO SCHÉRPENZEEL.

DIE XXII M. DECEMBRIS ANNI MDCCCXLII, HORA V.

TRAJECTI AD RHENUM,

D. SCHELTEMA.

MDCCCXLII.

EX TYPOGRAPHEO EDUARD FUHRI.

PARENTIBUS OPTIMIS CARISSIMIS,

NEC NON

AVUNCULO DILECTISSIMO

L. C. CNOPIUS,

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS
PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Quae Lectori, si quem habeat hicce libellus, de conscribendi consilio praemonenda habeo, perpauca sunt. Ex quo tempore ad medicinae studium accessi, inprimis id me tenuit, ut tum universae medicinae scientiam et artem intelligere valerem, tum speciatim, qua ratione mente alienati aegrotent et quaenam Artis praesidia in illorum commodum adhibenda sint, investigarem. Nobile enim et pulchrum mihi visum fuit omnes intendere vires, ut, quantum possim, dirissimum illum cognoscerem morbum, quo homines a nobilissimis privantur facultatibus et periculosi redduntur tum sibimet ipsis, tum proximis suis. Studium illud eo magis me allicuit, cum propter eximium cl. Promotoris favorem, occasio mihi data fuerit Nosocomium mente alienatorum hujus urbis egregrium visitandi ibique aegros,

auspice Illo, observandi. Quum nunc studiis Academicis valedicturo mihi quoddam medici argumenti, ex lege Academica, conscribendum esset specimen, quo gradum Doctoratus in Medicina capesserem, maxime mihi arrisit prae aliis scientiae partibus mentis Alienatio, ex quo fonte, materiem eligere jam dudum mihi proposui. Cum autem incertus essem, quaenam ex hoc campo adhuc fere inculto tractarem, cl. Praeceptor idemque Moderator aestumatissimus mihi suasit, ut quae de dementia tradiderunt auctores quaeque propriae observationes me docuerunt, breviter enarrarem et inprimis quidem diagnosi, symptomatibus et autopsiis expositis, physiologicam symptomatum explicationem exhiberem. Lubenter argumentum suscepi, confiteri tamen debeo, me in ejus elaboratione magnas multasque invenisse difficultates; nullius enim organi mutationes tam facile observatoris mentem et oculos fugiunt, quam quidem cerebri, et hanc ob causam nullius morbi symptomata tam difficulter ex iis, quae post mortem detegere licet, explicantur, ac morborum, qui vulgo dici solent, mentalium.

Necesse est B. L. benevolentiam tuam invocare, dum vitiosa forsan nonnulla, imperfecta certe plurima in hacce dissertatione inveneris. Memineris tironis esse opusculum, viriumque igitur tenuitati indulgeas

Antequam vero ad argumentum accedam, jucundissimum restat officium, quo perfungendi opportunitatem nunc mihi adesse valde laetor. Jubet enim pietas et urget animus, vobis, Praeceptores exoptatissimi! gratias, quam possum maximas, et agere et habere. Prae omnibus Tu mihi certe compellandus es, L. C. Cnopius, avuncule dilectissime, qui me inde a pueritia ad hanc usque diem innumeris prosecutus es beneficiis; quantum autem me Tibi debere dicam, qui nullis pepercisti curis, ut ingenium animusque meus excoleretur; non solum ex institutione Tua egregia uberrimos fructus percipere mihi licuit, sed etiam monitis Tuis et exhortationibus virtutis amore me incendere semper et continue conatus es. Pro tot tantisque in me collatis beneficiis, quae rependam, non habeo, quam gratum animum et pietatem. Utinam horum omnium ego semper memor, industria atque morum honestate probem, Tuas indefessas curas non prorsus irritas fuisse! Precor, ut Te Tuosque per longum annorum seriem salvos et incolumes servet D. O. M.

Non possum quin etiam vobis, Viri Clarissimi, quos hac in Academia habui Praeceptores celeberrimos! publice hic agam grates, pro omnibus in me collatis benificiis. Vos semper ita me excepistis, ut, praeter utilissima Vestra praecepta, etiam humanitatem et singularem erga me benevolentiam expe-

viri mihi licuerit, quorum recordatio semper mihi jucundissima erit.

Verbis exprimere non possum, quantopere Tibi inprimis me devinctum sentiam, clarissime Schroeder van der Kolk, Promotor aestumatissime, nec quid Tibi debeam propter innumeros, quos in me accumulavisti favores. Non solum publica, sed etiam privata Tua institutione ingenium meum exornare conatus es; glorior magnopere, me Te Ducem et Praeceptorem habuisse in observandis infelicibus illis mente alienatis, quibus Protector et Curator optimus exstas. Si aliquid in his studiis profecerim, omne hoc Tuae debeo institutioni. Aedes mente captorum Tua auctoritate visendae mihi semper patuerunt. Tuum auxilium numquam etiam in conscribenda hac dissertatione mihi defuit; nec librorum thesaurus, nec doctrinae Tuae copia, nec consilia Tua optima mihi umquam fuerunt reclusa; quibus insuper singularis, qua domestica Tua familiaritate me excepisti, accedit humanitas. Pro quibus omnibus benevolentiae testimoniis, si debitas Tibi agere gratias numquam potuerim, eorum tamen memoriam alta mente repositam fore, sancte polliceor; persuasum Tibi sit, me omni studio, semper id acturum, ne Tuorum in me meritorum umquam quis oblitum me videat, neque Tuis praeceptis indignus videar.

Vobis etiam viri Clarissimi Suerman et Loncq gratias, quantas animo concipere possum, ago habeoque pro Vestra institutione Vestrisque monitis et consiliis, quibus studia mea maxima benevolentia adjuvistis et provehere conati estis. Vos viam mihi praemonstrastis, et adjutores exstitistis optimi. Quid vobis debeam, sentio, semperque me gratum Vobis futurum spondeo. Utinam vestra vestigia premere liceret, sapientissimi Naturae Ministri! felix mihi esset vita. Diu adhuc incolumes sitis in Academiae patriaeque decus. Et vobis V. V. Cl. N. C. de Fremery et Wolterbeek, rude donatis, jucundam et quietam det Senectutem D. O. M., enixe precor, in memoriam revocans, quoties ex vestra institutione fructus carpere mihi licuerit eximios.

Nec pauca sunt, quae Tibi debeo doct. Mulder, Chirurgiae et Artis Obstetriciae in hac Academia Lector eruditissime! tum pro utilibus Tuis institutionibus, tum pro amica Tua consuetudine; pro hisce grati animi accipias significationem.

Lubenter etiam hanc arripio occasionem, ut Tibi Doct. v. d. Lith, Nosocomii mentis alienatorum hujus urbis, medice egregie! publice gratias referam et pro benevolentia, quam mihi in aegris visitandis praebuisti, et pro multis variisque amicitiae signis.

Vobis denique, amici conjunctissimi! qui jam

fere omnes hancce Musarum sedem reliquistis, quorum vero amicitia dulcissima, per totum temporis spatium quod hîc peregi, frui mihi licuit, salutem mitto, omniaque ex votis vobis cedant, semperque Nos Jungat Amicitia. Nec minus hoc vobis dictum velim, commilitones amicissimi! quos in variis sodalitiis vel collegiis socios habuisse semper laetabor, quorumque amicitiae vel benevolentiae documenta in perpetuum animo infixa manebunt. Sors ubicunque vos ferat, semper vobis omnibus prosit, nec vero vobis desit unquam memoria temporis hic unâ peracti, amici nec vestrum immemoris!

DISSERTATIONIS CONSPECTUS.

CAPUT PRIMUM.

DEMENTIAE HISTORIA, DEFINITIO ATQUE DIAGNOSIS.

CAPUT SECUNDUM.

DEMENTIAE SYMPTOMATA.

CAPUT TERTIUM.

AUTOPSIA INVENTA.

CAPUT QUARTUM.

SYMPTOMATUM EXPLICATIO.

CAPUT QUINTUM.

CASUS TRES.

— — Forgotten quite
All former sources of dear delight,
Connubial love, parental joy;
No sympathies like these his soul employ
But all is dark within.

Syer on the features and treatment of insanity.
London 1827, p. 53.

Caput I.

DEMENTIAE HISTORIA, DEFINITIO ATQUE DIAGNOSIS.

§ 1.

Cum mentis alienationum studium usque ad finem seculi superioris valde fuerit neglectum, nequaquam mirandum est veteres nullas aut certe imperfectas dementiae habuisse notiones.

Aretaeus[1]), Caelius Aurelianus[2]), alii qui de insaniis apud antiquos egerunt, non nisi duas illarum commemorant species, scilicet maniam et melancholiam.

Celsus dementiae nomine quidem usus est, sed perversam ei dedit significationem, illo enim designavit delirium in morbis acutis; ita apud eum legimus: «phrenitis tum demum est, quum continua dementia esse incipit» [3]).

Claudius Galenus in suis scriptis saepius de *ἄνοια*

---

1) Aretaeus, de causis et signis diuturnorum morborum. Lib. I, Cap. V et VI. (Vind. 1790 p. 110—125).

2) Caelius Aurelianus, morb. chron. Lib. I, Cap. V et VI, p. 325-341.

3) A. C. Celsii, medicinae libri octo. Lib. II, Cap. VIII.

loquitur, quam defectum et memoriae et rationis ex humiditate ortum habet[1]).

Idem verbum apud Hippocratem interdum occurrit[2]).

Num hoc primum sit vestigium, quo antiquitati haud penitus incognitam fuisse dementiam significetur, adhuc incertum est; nam forsitan *οἱ ἀφυεῖς* Pythagoreorum[3]) dementes haberi possunt.

Paulus Aegineta dein de nostro morbo aliquid monuit, dicens: «nascitur quandoque memoriae abolitio privatim, quandoque facultate rationali simul violata, quemadmodum et mentis seu rationatricis animae offensa primo per se contingit, deinde sortitur memoriae jactura comite. Verum utraque mentis scilicet et memoriae, parte male affecta, morosis id est fatuitas creatur» [4]).

Deinceps Petrus Forestus[5]), Nicolaus Piso[6]), T. B. Paracelsus[7]), Alpinus[8]). Ploucquetius[9]), Sau-

---

1) C. Galenus, de locis affectis. Lib. III, 4 B.

2) Epistol. I, p. 1281.

3) Secundum Aristoxenum, apud Stobaeum Ecl. phys. p. 207 et seq.

4) P. Aegineta, medicinae totius enchiridion (Albano Torino interprete). Lib. III, Cap. XI.

5) P. Foresti, observ. med. libri tres de capitis et cerebri morbis ac sympt. Lib. X, observ. XXXI.

6) Nicolaus Piso, de cognoscendis et curandis praecipue internis humani corporis morbis libri-tres. Lib. I, Cap. XV, p. 159. (Editio quae prodiit. Lips. a. 1766).

7) T. B. Paracelsi oper. omnia. Tom. II, p. 169.

8) Prosperus Alpinus, de praesagienda vita et morte aegrotantium. Lib. II. Cap. III, p. 143.

9) Ploucquetus, delineatio systematis nosologici naturae accomodati. Tübing. 1791—1793. Tom. I—IV.

vagesius et Michaelis de Valenzi[1]), I. D. Metzgerus[2]), Sprengelius[3]) aliique in scriptis editis quidem de dementia loquuntur, quae autem proferunt, sunt vaga et obscura; initio hujus demum seculi illam accuratius descripserunt et ad eam observandam medicorum animos appulerunt Pinellius[4]), Esquirollius[5]) et Georgetus[6]).

A variis auctoribus diversae denominationes adhibitae sunt: sic Graeci dementiam *μωρωσιν*[7]) nuncupaverunt, Latini *stultitiam* seu *fatuitatem*[8]), recentiores *dissociationem*[9]), *noastheniam*[10]) *meningo-cerebritidem chronicam*[11]) et alia.

---

1) Completum et methodo botanica propositum systema morborum secundum Nosologiam summi Pathologi De Sauvages a Michaële Nobili Di Valenzi. Brunn. 1796.

2) Joh. Dan. Metzger, Kurzgefasstes System der gerichtlichen Arzneiwissenschaft. Köningsb. und Leipz. 1798 § 406—429.

3) Handbuch der Pathologie. Leipzig 1797. Tom. III, p. 369.

4) Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale par Ph. Pinel, Paris 1801.

5) Esquirol *in* Dict. des sciences médicales art. démence.

6) Georget, de la folie: considérations sur cette maladie, son siége et ses symptômes, la nature et la mode d'action de ses causes, sa marche et ses terminaisons, les différences qui la distinguent du délire aigu, les moyens du traitement qui lui conviennent, suivies de recherches cadaveriques. Paris 1820.

7) Paulus Aegineta, l. l.

8) Nicolaus Piso, l. l. dicit: si simul cum memoria, ratio quoque imminuta et infirmata est, ea affectio fatuitas seu stultitia nominatur.

9) Rush, medical inquiries and observations upon the diseases of the mind. Philadelphia 1818.

10) Guislain, traité sur les phrénopathies. Brux. 1835, p. 123, a *Νοος,* intellectus et *ἀσθενια* debilitas.

11) Belhomme, hoc nomine usus est in egregiis suis opusculis: con-

Uti de nomine sic etiam de definitione multum disputaverunt auctores. Secundum nostram sententiam dementia illud dicitur insaniae genus, in quo vires mentales adeo imminutae vel abolitae sunt, ut judicium et memoria magis minusve deficiant, interdum accedente motus atque sensuum decremento.

Est semper morbus acquisitus. Ut plurimum maniam aut monomaniam sequitur, nonnumquam autem ab initio jam qua talis sese prodit.

Non tantum antiquiores sed etiam multi recentiorum non satis bene dementiam ab aliis mentis alienationum speciebus distinxerunt, debitos illam inter et idiotismum, stupiditatem, maniam et monomaniam limites non posuerunt; non mirandum est exinde magnam exortam fuisse confusionem. Si igitur accuratam velimus dementiae habere cognitionem et descriptionem, primo loco investigandum est, qua in re ab illis differat morbis: videamus de singulis.

§ 2.

Differentia dementiam inter et idiotismum.

Pinellius, licet ceterum de dementia bonas habuerit notas et memorabilia exhibuerit in suis libris exempla, illam tamen cum idiotismo confudit. Auctoritas Pinellii

---

sidérations sur l'appréciation de la folie, sa localisation et son traitement. Paris 1834, p. 14.

errorem consecravit, qui apud multos auctores etiam recentiores invenitur; vituperanda autem est illa confusio, nam revera inter se differunt; P. Forestus celeberrimus medicus Alcmariensis, licet aliis usus fuerit denominationibus, id jam aliquantulum perspexisse videtur, etenim apud illum legimus: «stultitia et fatuitas, quae Graecis est *μωρωσίς*, mentis est imminuta et infirmata functio seu quaedam ignavia. Amentia quae *ἄνοια* est vel imaginationis vel mentis occasus atque privatio, quâ jam ab ipso ortu perculsi affectique vix mentis inopia loqui discunt.»

Dementia est morbus acquisitus, qui non ante pubertatem incipit.

Idiotismus contra est morbus congenitus et igitur a prima jam incipit infantia. Dementes facultates, quibus antea pollebant, amiserunt, idiotae autem nunquam intellectum neque sensibilitatem satis evoluta habuerunt.

Demens bonis privatus est, quibus antea fruebatur, est hominis olim divitis jam pauper facti instar, idiota semper infelix, bonis caruit. Dementes, licet imperfecte, nonnumquam tamen praeteritorum recordantur et reminiscuntur, iis praeteriti temporis felicioris quaedam umbra superest, facultates mentales quidem debita vi carent, sed ipsae adhuc existunt, animi pathemata et medicamenta fortiora illas non numquam brevi excitare valent, ita ut quaedam ideae et affectiones producantur. Idiotae autem semper in eadem manent conditione, iis nullum

felicioris aevi vestigium, nulla spes futuri existit. Hi pueritiam referunt, quae dicunt, aut faciunt, huic aetati conveniunt, illi autem in intellectu ipso adhuc aliquid ostendunt, quod praegressi status perfectionem testatur, in iis adulti hominis vultus atque habitus cernitur.

§ 3.

Differentia dementiam inter et stupiditatem.

Utraque maniam et monomaniam sequitur, et facultates mentales imminutas vel prorsus abolitas habet, idcirco etiam illas diu confuserunt auctores, imo summus ESQUIROLLIUS differentiam non rite perspexit; quae stupiditati sunt propria, describit sub nomine dementiae acutae.

Georgetus[1]) primus fuit, qui ad hanc affectionem attendit, recentiore tempore G. F. Étoc Demazy[2]) illam accurate investigavit et invenit ejus causam in oedemate cerebri esse positam.

Dementia a stupiditate differt cum symptomatibus, tum prognosi, tum etiam cura, iisque quae post mortem cadaverum investigatione detecta sunt.

In stupiditate sequentia observantur symptomata, cephalalgia generalis obtusa et profunda praecedit; aegri sensum compressionis et quasi cranii coarctationis accu-

---

1) Georget, de la folie, p. 115.

2) De la stupidité considerée chez les aliénés, par G. F. Etoc Demazy Paris 1833.

sant, susurrum et pulsationes in capite percipiunt, quaestionibus propositis lente respondent, idearum est confusio et memoriae debilitas, in ulteriori morbi decursu stupor universalis sese manifestat, aegri prorsus non loquuntur, adspectus eorum est stupidissimus, oculi sunt squalidi, immobiles, sensus famis prorsus est abolitus, cibos non solum ipsi non tangunt, sed afferuntur casus, quibus usque ad pharyngem in os introductos deglutire recusant, nisi vi coacti sedem non mutant, incessus est incertus aut prorsus impeditus, ita ut erecti nonnumquam in terram decumbant; species catalepsiae observatur, artus nempe qualemcunque positionem per horas imo per dies conservant; gustus, olfactus et auditus obtunduntur, cutis sensibilitas adeo est imminuta, ut excitantia fortissima dolorem afferre nequeant. In casu stupiditatis cum singulari artuum rigore, ita ut cataleptici instar positionem datam per horas conservaret, manumque suam utramque extolleret aeger, cl. Promotor moxam in verticem apposuit satis profunde cutim inurentem; durante tota hac dolorifica operatione manus immobiles elevatas tenuit aeger sine ullo sustentaculo.

Alvus vulgo est obstipata, vel si hoc non locum habet, uti et urina involuntarie effluit. Ex hisce igitur videmus symptomata stupiditatis pluribus punctis convenire cum iis, quae in magno dementiae gradu observantur; in illa autem virium mentalium debilitas uno tenore pergit, omnes facultates aequabiliter laeduntur et absque inter-

missione, judicium et memoria cujusvis rei sunt deperdita.

Dementes contra impressiones non percipiunt eorum, quae ipso momento vident et audiunt, sed praeteritorum nonnumquam aliquam habent recordationem; hi per breve tempus aliquando adeo excitantur, ut irascantur, dilacerent et frangant, ut licet judicium sit fallax, ideas nonnullas interdum adhuc proferre valeant; quae omnia in stupiditate fieri non possunt; in hac autem species catalepsiae observatur, quam frustra in dementibus quaerimus.

Differunt porro dementia et stupiditas magnopere prognosi, in illa est infaustissima, in hac multo faustior; Georgetus duos stupiditatis notavit casus utrosque sanatos; ex decem aegris, quos communicavit Etoc Demazy, sex sanitatem pristinam recuperaverunt; mihi etiam in Nosocomio alienatorum, quod in hac urbe habetur eximium, clarissimi Promotoris benevolentia duas observare licuit aegras, stupiditate affectas, quarum altera sanata est, altera vero adhuc in hac miserrima versatur conditione.

Quoad curam illa observatur differentia inter dementiam et stupiditatem, quod in hac diuretica et purgantia plerumque bonam praestent effectum, dum in illa nullam afferant salutem.

In cadaveribus eorum, qui e stupiditate mortui sunt, sequentia invenerunt, gyri cerebrales tumidi apparent et incisione in duram meningem instituta statim propullulant,

nullum serum in cavitate arachnoidea reperitur; pia meninx colore gaudet rosaceo pallido; substantia corticalis et medullaris ad majorem minoremve profunditatem sero limpido magis viscido, quam serum vulgare, repletae sunt. Oedema illud saepius ad verticem quam ad basin cerebri observatum est; si cerebrum incidatur, liquoris decoloris satis magna copia effluit; ventriculi laterales vulgo parvam seri copiam continent, organa in ventriculis posita sunt sana; cerebellum nonnumquam infiltrationem generalem participat[1]; si haec nunc comparemus cum illis, quae Capite III de autopsiis dementium legentur, luculenter patebit, revera magnam inter hasce duas affectiones existere differentiam.

§ 4.

Differentia dementiam inter et maniam.

Maniaci semper quidem justa carent idearum cohaerentia, sed debetur haec nimiae sensationum abundantiae et idearum volubilitati adeo celeri et incitationi cerebri tam agitatae, ut dirigere non amplius et moderari impetum valeant, atque confusio oriatur.

In dementia cerebri functiones non amplius rite perfici possunt, impotentia vitiantur. In maniacis intellectus

---

1) Étoc Demazy, l. l. p. 42. Belhomme, suite de recherches sur la localisation de la folie. Paris 1836, pag. 156.

turba adest et excitatio; vexantur erroribus sensuum, falsis perceptionibus, hallucinationibus, abundantia aut tenacitate idearum, quum cerebri vires nimis excitatae phantasiam immoderate excitent et somnia quasi proferant; in illis rerum perceptio, imaginatio et memoria possunt laedi, sed saepe facultas judicandi, scil. idearum associatio, persistit. Maniacus v. c., qui se regem esse credit, hac quidem idea fundamentali fallitur, sed caeterum omnia, quae facit, omnia quae dicit, ad hanc ideam reducit, et ita revera utitur judicio; sed duas conjungit ideas absque ullo fundamento; eius judicium igitur fallax est. In dementia contra nullum habetur judicium neque verum nec falsum; ideae, quae nonnumquam producuntur, associari nequeunt, vel potius cogitandi facultas est abolita.

Dementes voluntate carent, nil decernunt, aliis cedunt. Dum in maniacis omnia ostendunt vim et firmitatem, in dementia omnia indicant relaxationem, impotentiam atque debilitatem.

§ 5.

Differentia dementiam inter et monomaniam.

Monomania nonnunquam sub tali forma occurrit, ut cum dementia facile confundi possit. Nonnulli aegri ita hallucinationibus reguntur, ut nullos motus instituere neque verbum proferre audeant. Etoc Demazy refert

casum hominis, qui prorsus non loquebatur, quia vox terribilis, ut taceret, ei iubebat[1]).

Alii aegri nutrimenta recusant, sive quia edendi necessitatem non percipiunt, sive quia metu crucientur, ne venenum sumant, sive quia vi altiori illis jejunium jubenti obtemperant. Ex sequenti ab Esquirollio allato exemplo clare patet, quam difficilis saepe inter utrumque morbum fiat diagnosis: «j'ai donné» ita narrat, «des soins à un jeune homme agé de 27 ans, qui trompé par une femme, et n'ayant pu obtenir une place qu'il désirait, après un accès de manie, tomba dans un état apparent de démence. Ce malade avait la face colorée, les yeux fixes ou très incertains, la physionomie sans expression; il fallait l'habiller le matin, le déshabiller le soir, et le mettre dans son lit; il ne mangeait que lorsqu'on lui portait des alimens à la bouche; ses bras étaient pendans, les mains enflées par cette position, toujours debout, ne marchant que lorsqu'on l'y forçait. Il paraissait n'avoir ni sentiment, ni pensée. Des sangues appliqueés aux tempes, des bains tièdes, des douches froides sur la tête, et surtout une éruption générale, le guérirent. Il m'a dit après sa guérison, qu'une voix intérieure lui répétait: «*Ne bouge point, ou tu es perdu!*» La crainte le rendait immobile. Il entendit un jour cette même voix qui lui répétait: «*Tue quelqu'un*

1) Etoc Demazy, l. l., pag. 57.

de ces hommes, et tu seras sauvé!» Cette voix se fit entendre pendant plusieurs jours de suite, enfin il se saisit d'une bouteille remplie, il la jeta à la tête de son domestique, sans menace, sans colère, sans émoi, sans fuir après cette acte[1]). In hoc casu ardua res foret unam speciem ab altera rite distinguere, sed raro omnia symptomata ita concurrunt. Vulgo in monomaniacis oculi sunt vividiores, facies non tam stupida est, neque deperditur sensibilitas generalis: in genere si aegros accurate observemus, nobis patefiet omnia repetenda esse ex una idea, quae totam mentem dominatur, et cui involuntarie se tradere quamque sequi coguntur, hinc apparens voluntatis tenacitas, licet liberum arbitrium et voluntas illis desint. Dementia vero e virium mentalium debilitate est explicanda.

---

1) Diction. des sciences médicales, tom. XXII, p. 509.

Caput II.

DEMENTIAE SYMPTOMATA.

§ 1.

Non incongruum mihi videtur sequentem in symptomatibus enumerandis sequi ordinem, ut primum agamus de iis, quae e *virium mentalium debilitate* repetuntur, tum de iis, quae praebentur *motu* et *sensationibus aberrantibus*, quibuscum scilicet saepissime complicatur dementia; et tandem hisce nonnulla *fortuita* addemus.

§ 2.

Symptomata e virium mentalium debilitate petenda.

Dementiae seminia, mania aut monomania adhuc vigente, jam nonnumquam cerni possunt, si nempe judicium et memoria deficere incipiant, quod Pinellius egregie sequenti illustrat exemplo: vir nobilis a juventute inde educatione perversa, opinionibus praejudicatis generis et proavorum nobilitate seductus, attigerat aetatis annum quinquagesimum, quum praeceps in maniae su-

perbae speciem incidit; mobilis ad excessum et puerilis prorsus ingenii, domi suae inter suos agitabatur perpetuo, loquebatur, clamabat levique de causa iratus famulos jussis minutissimis, familiares moribus pravis et furore exsultante molestabat, rerum gestarum nullam servans memoriam: sermone plurimum versatili de aula, de capillamento, de equis suis, de hortis confabulabatur, nullum neque responsum, neque tempus fere expectans ad prosequendam cogitationum disparium seriem: uxorem ejus, mulierem ingeniosam hoc infortunatum conjugium in summam conjecit melancholiam [1]).

Dementiae initium indicatur tranquillitate succedente excitationi, quae maniam aut monomaniam praegressam comitata fuerat; sed non est quies mentis redeuntis, verum signum vires mentales obtundi et obliterari. Sensim sensimque nunc labuntur judicium et memoria; associatio, qua imagines in mente conjunguntur, deperdita esse videtur, saltem non amplius agit, et igitur ideae non cohaerent.

Dementes facultatem amiserunt res bene percipiendi, eas inter se comparandi et illarum memoriam conservandi, unde sequatur necesse est ratiocinatio perversa.

In dementia rerum impressiones nimis debiles sunt, sive quod sensibilitas organorum, quae illas accipere debent,

1) Pinel, traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale. Par. 1809, p. 175, 176.

debilitata sit, seu quod organa transmissionis non amplius rite functiones suas peragere valeant, et inprimis quidem, quod cerebrum ipsum, morbo praegresso magis minusve degeneratum et fere paralyticum, animi non amplius instrumentum sistat agile et promptum, quo ille impressiones rite recipere et retinere, aut receptas elaborare et inde ideas comparare non bene valet.

Est in dementia idearum nascentium et evanescentium turba, imaginum, sensuum, affectionum et pathematum fluxus et refluxus, itus reditusque, rerum externarum impulsus non sequentium neque ullum relinquentium in mente vestigium, cumque maniacus notiones utut erroneas comparat, dementi nulla superest judicandi potestas, de semet ipso, de adstantibus et de rebus externis nonnisi fallacia et erronea, inepta et ludicra profert.

Tales infelices in unam alteramve rem animum assidue advertere nequeunt; multa proferunt verba sed absque ullo sensu. Saepe memoriam perdiderunt rerum, quae illos proxime tangunt, eorum quae vident, audiunt, dicunt aut faciunt ipsarumque commotionum et cogitationum pullulantium statim obliviscuntur, nec amicos neque affines agnoscentes nullique dissimiliores sunt quam sibimet ipsis. Eorum quae antea peregerunt aut observarunt aut quibus excellebant, saepe prorsus immemores sunt; nesciunt, qua ratione victum quaesiverint, ignorant utrum patrem, uxorem aut infantes habeant nec ne. Homines, quos quotidie vident, interdum non agnoscunt,

lectum petunt vestibus induti, vel sibi relicti lectum, in quo per plures annos dormiverant, non recognoscunt; quando domum intrant, portam non claudunt aut quando exire cupiunt, illam reperire nequeunt.

Aliquando tamen, quae ante morbum illis acciderint, bene recordantur, inque illo juventutis tempore adhuc vivere opinantur, omnium illorum obliti, quae postea accesserunt; ita Promotor aest. mecum communicavit casum viri, qui juventutis aetatem, negotia quae tum perfecerat, mercaturam quam habuit, bene recordabatur inque illis ideis adhuc versabatur, oblitus autem penitus erat se uxorem duxisse, imo vero sequenti die quin et post aliquot horas amicum non recognoscebat, postque coenam penitus oblitus erat, se aliquid cibi consumsisse.

Quaestiones, nisi breves sint et illis dilucide proponantur, non intelligunt, ter quaterve iis repeti debent, antequam ullam accipimus responsionem.

Dementes nullas habent animi concitationes neque odia, neque amorem, neque pietatem, a rebus antea illis carissimis nunc abhorrent; parentes et amicos, si eos adhuc cognoscant, absque ulla voluptate vident, et ab illis absque doloris signo discedunt; parum eorum interest, privationes subire debere nec ne; non gaudent, si aliquid jucundi illis suppeditetur; ad res externas animum nequaquam advertunt, aeque minus interna occupantur commotione aut idea, ad omnia indifferentes, nulla re

afficiuntur; rident et canunt aliis dolentibus; lacrymas fundunt et queruntur, quum omnes laetentur. Omnis justitiae, decentiae et pudoris sensus abest, publice vestes exuunt; viri et foeminae aeque se masturbationi dedunt.

Cum cerebrum in atonia versetur, rarae modo atque perversae ideae judicio suppeditantur; aegri neque distantias neque corporum dimensiones et qualitates dijudicare valent; eorum enuntiationes sunt vagae, incertae et variabiles.

Dementes proprio impetu nil efficiunt, semper haesitant, aliorumque voluntati cedunt, sed eorum obtemperantia est passiva, ad non obediendum debita vi carent, saepe etiam sunt ludibrio iis, qui eorum miserrima conditione abuti cupiunt; irasci tamen valent, uti omnes homines, quorum intellectus est debito minor aut saltem tenuis, sed ira brevi perdurat, non maniacorum tenacitatem habet; sunt enim nimis debiles, quin furor diu perstare possit.

Fere omnes homines dementia laborantes aliquid peculiare habent; nonnulli per totum diem ridentes digitos contemplantur, quos sibimet invicem appropinquant, alii continue currunt, acsi aliquid petant, quod non inveniunt, alii contra per dies imo menses in eodem manent loco, nullius rei conscii caput in eandem movent directionem aut mentum in pectus inclinant et continue terram adspiciunt; ad talem imbecillitatem perducti ne

cibos quidem adpetunt et fame perirent, nisi aliorum auxilio nutrimenta in os immitterentur; hic assidue scribit, sed quae scribit, sunt confusa absque sensu, nonnumquam tamen ex scriptis mores praegressi dignoscuntur; si monomania dementiam praecesserit, ideae fixae, quas antea habuerunt, in scriptis adhuc reperiuntur; dementiae progressus interdum e scriptura dijudicare possumus, quae licet antea elegans et nitida fuisset, jam puerilis et sordida evasit. Hic semper alta loquitur voce eadem repetens verba, ille assidue mussitans sonos male articulatos voce sibilante profert; alius labia continenter movet et nullo licet sono edito assidue ratiocinari videtur, in his autem interna adhuc est confusa idearum agitatio, in summo dementiae gradu minus perspicua, quare illud symptoma etiam in maniacis occurrit. Hic sermonem incipit, quem ad finem perducere non potest, alius prorsus nil dicit; alius rursus dies noctesque manus tollit, dum eius socius corpus semper in eandem moveat directionem; alter eodem tempore murmurat, gaudet, lacrymas fundit atque ridet; alter canit, ululat, saltat et hoc per totum diem. Plures vestes vulgo sordidas perridicule adornant.

§ 3.

Symptomata e motu aberrante petenda.

Quando dementia cum motuum laesione complicatur, prognosis est infaustissima; jam Hippocrates signum lethale

habuit in morbis acutis complicationem delirii cum omni genere convulsionum; quod pater medicinae dixit de delirio in morbis acutis, omnino valet de mania et in primis quidem de dementia.

Symptomata ex hoc fonte provenientia ad tres possunt reduci species, scilicet 1o ad paralysin, 2o epilepsiam, 3o spasmos; videamus de singulis.

1) *Paralysis* omnium morborum frequentissime dementiae accedit.[1]). Baylius paralysin symptoma meningitidis chronicae habet, illique pro diversis stadiis *et* periodum monomaniae, *et* periodum maniae *et* periodum dementiae adscribit, quod autem minus recte fecisse videtur; in rarissimis casibus observatur quidem paralysis in maniacis et monomaniacis, sed tunc transitus in dementiam imminet. Jam illi aegri neque eandem vim, qua animum ad res qualescunque intendere aut qua varias ideas coniungere valeant, neque eandem voluntatem, neque tenacitatem propositi habent, quas maniaci et monomaniaci; irascuntur quidem, sed cito obtemperant atque cedunt, ex quibus clare patet functiones cerebri jam debilitatas esse. Paralyticus saepius lacrymas fundit, quam quod se principem, aut imperatorem credat, et

---

1) «Insanity according to every authority, seems more complicated with this affection (paralysis) than with any other in the long catalogue of disaeses, to which it bears relationship.» Burrows commentaries on the causes, formes, symptoms and treatment moral and medical of insanity. London 1828, p. 174.

si nonnunquam illi idea accedat divitiarum et honorum, illam exprimit uti demens, non vero uti maniacus aut monomaniacus.

Pinellius[1]) Haslamus[2]) et Esquirollius[3]) ad hanc affectionem primi medicorum animos attenderunt; recentiori tempore speciatim de ea egerunt Baylius[4]) Delayus[5]) Calmeilius[6]) Justinus[7]) Daveau[8]) Parchappius[9]) Prichardius[10]) et Wachterus[11]).

Paralyseos symptomata in tria possunt dividi stadia, *a*) primum signum est motus linguae quodammodo impeditus, quo aggravatur loquela, vox nempe non amplius est pura, aeger non nisi difficulter loquitur et balbutit,

---

1) Pinel, l. l.

2) Haslam, Letter to the right honorable the Lord Chancellor on the nature and interpretation of Unsoundness of mind and Imbecillity of intellect. Cambridge 1823.

3) Esquirol, les Passions considerées comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale. Paris 1805.

4) A. L. J. Bayle, Recherches sur les maladies mentales, 1822 — *et* Traité des maladies du cerveau et de ses membranes. Paris 1826.

5) J. B. Delaye, Considérations sur une espèce de paralysie qui affecte particulièrement les aliénés. Thèse. Paris 1824.

6) L.F. Calmeil, de la Paralysie considerée chez les aliénes. Paris 1826.

7) Hippol. Justin, Essai sur la paralysie générale et incomplète des aliénés. Thèse. Paris 1829.

8) R. Daveau, Diss. sur la paralysie générale observée à Charenton. Thèse. Paris 1830.

9) Prichard, Treatise on insanity. Lond. 1835.

10) Parchappe, Recherches sur l'encéphale, sa structure, ses fonctions et ses maladies, tom. I et II, Paris 1836—8.

11) F. A. Wachter, Considérations sur la paralysie générale des aliénés. Thèse. Strasbourg 1837.

responsa etiam vulgo tardius sequuntur; plerumque in primo stadio nulla adhuc difficultas artus movendi observari potest, lingua leviter tremit, sed neque illa, neque os, nec faciei musculi a normali deflectunt directione; in genere praeter balbutiem alia nondum observantur paralyseos symptomata.

b) In secundo stadio motus linguae sensim sensimque difficiliores redduntur, debemus conjicere de iis, quae aeger dicere vult, nullum prorsus verbum clara voce pronuntiare potest; si voces articulare conatur, fere omnes ringuntur faciei musculi, tremunt labia et fortiter sibi invicem imponuntur dentes. Quando aeger sedem occupat et eum obambulare iubemus, manus sellae affigit et tardissime surgit; si nunc truncum erexerit, non statim motus instituere valet, sed, uti infans, qui primum gradum facere tentat, vacillat, donec tandem eo perveniat, ut nunc ad dextrum, nunc ad sinistrum latus, ebrii instar, inclinans, per longius breviusve temporis spatium corpus suum protrahat; nunc paralysis in latere dextro, nunc in sinistro prius apparet, prouti cerebri sinistra aut dextra hemisphaera prius sit affecta. Si motus exploremus aegro decumbente in lecto, videmus illum adhuc gaudere facultate crura attollendi et in diversas directiones movendi, sed omnia haecce fiunt tardissime.

In artubus superioribus quemdam observamus rigorem, ita ut aeger difficulter verticem attingere possit. Manus determinatam positionem conservare non valent, statim

tremunt; vis tamen motuum nondum adeo amissa est, quam quidem eorum iusta directio. Si v. c. aegrum rogemus, ut aliquid premat, nobis patebit illum nequaquam debita vi carere; motus autem non amplius aeque determinati et prompti institui possunt, ita ut, si aeger aliquid capere velit, illud attingere vix valeat, quin subvertat; opus magis artificiosum uti calamum emendare, filum per acum ducere, et alia perficere prorsus nequit; vix poterit vestes connectere.

Dementes, qui paralysi affecti sunt, nonnisi litteras male conformatas et inaequales scribunt, saepe nullam litteram ponere valent, aut saltem illas non ita coniungere possunt, ut verbi literae continue cohaereant.

Visus jam admodum obfuscatur, ita ut aegri varias res a se invicem distinguere non possint; pupilla dilatata apparet, palpebrae difficulter elevantur et simul interdum strabismus observatur et quidem vulgo externus.

Saepius alvus et urina involuntarie deponuntur, quod jam magis debetur sphincterum paralysi quam negligentiae et socordiae. Etiam evenit, ut propter vesicae contractilitatem imminutam subinde urinae emissio catheteris ope promoveri debeat.

Durante hoc secundo, uti et durante primo stadio caeterae functiones nondum laeduntur: ciborum appetitus et digestio secundam naturae leges perficiuntur, imo saepe adest insignis voracitas; cutis temperatura normalis est, uti etiam pulsus.

c) In summo gradu aegri miserrimum praebent spectaculum, rigiditas, quae hucusque adfuit, locum cedit languori et relaxationi totius systematis muscularis, palpebrae attolli vix possunt, oculi splendore sunt orbati; visus fere prorsus exstinctus est, maxillae a se invicem sunt remotae, os hiat, ex quo saliva continue effluit; labia pendent; lingua adeo paralysi est affecta, ut ne verbum quidem proferre possit aeger; musculi colli universalem debilitatem participant, mentum pectori dependet; etiam pharyngis musculi paralysi afficiuntur, deglutitio difficillima evadit, alimenta solida, quae usque ad ventriculum protrudi nequeunt, morantur in oesophago et pharynge, et comprimunt laryngem, ita ut mors asphyctica metuenda sit. Artus superiores motus voluntarios perdiderunt; ideo tales infelicissimi cibos potusque ori adducere non amplius valent.

Artus inferiores corpus sustentare nequeunt, aegri igitur continuo in uno alterove loco vel in terra vel in lecto decumbunt; aut si currere conantur, vehementer in terram praecipitant. Alvus et urina non nisi involuntarie effluunt.

Nunc etiam caeterae functiones perturbantur: digestio non bene perficitur, macies universalis adest, cutis in dorso, lumbis, regione sacrali et saepe in pedibus[1])

---

1) Gangraena illa ex observatione clar. Promotoris, inprimis accedit, si cibis minus bene nutrientibus utantur, vel et si frigori et hu-

gangraenescit, calor cutis in aliis locis fit mordax, febris vehemens accedit et mors tandem miseriis finem imponit.

Plures menses ante mortem dementes paralytici nullum amplius virium vitalium vigorem manifestant; organa sensus enim prorsus hebetescunt, multi levi de causa metu afficiuntur, motus tantum manus debito celerior requiritur, ut totius corporis tremor producatur.

Jam durante secundo stadio saepe subitaneus ad cerebrum locum habet sanguinus affluxus, quem sequentia comitantur symptomata: loquela prorsus est impedita, artuum paralysis subito augetur et universalis evadit (non raro motus unius alteriusve lateris magis laeduntur, prouti dextra aut sinistra hemisphaera magis affecta est) hisce accedunt coma, virium mentalium prostratio et sensibilitas cutanea sublata. Illa congestio cito evanescere potest, sed si diu persistit, magna seri exsudatio obtinet, convulsiones vehementes producuntur et saepe subito moriuntur aegri; in omni casu, licet vita adhuc servetur, post talem accessum paralyseos symptomata mirum in modum accrescunt, imminuuntque vires mentales, et metus exsistit, ne brevi citiusve redeat haec congestio.

In dementia, licet non cum paralysi complicata sit,

---

miditati nimis exponantur; talis gangraena pedum in nosocomio Amstelodamensi familiaris erat, in nosocomio autem Rhenotrajectino, in quo victus datur nutriens, fere numquam observatur, omnisque cachexia rara est; plures autem apoplexia corripiuntur.

etiam interdum talis subitaneus sanguinis ad cerebrum affluxus cum iisdem symptomatibus observatur.

Calmeilius hanc paralyseos speciem plerumque invenit in hominibus, qui annum quadragesimum superabant, bis tantum ante annum tricesimum.

Quidam medici, inter quos Calmeilius, credunt artus inferiores magis quam superiores, Lallemandus testatur utrorumque functiones aeque laedi, alii prorsus contrariam habent opinionem et paralyseos effectus magis in artubus superioribus se observasse contendunt [1]).

Secundum nonnullos auctores dementiam in regionibus calidioribus non adeo comitatur paralysis; Vulpesius, medicus nosocomii, quod est Avennae, inter 500 alienatos solummodo duos paralyticos observavit; Esquirollius autem putat hoc magis pendere ex eo, quod medici non satis cognoverint paralyseos initia et ad illa non rite attenderint.

Paralysis magis afficit viros quam foeminas, Fovillius invenit inter 31 paralyticos, 22 sexus virilis 9 sexus foeminei [2]).

Esquirollius testatur se paralysin plurimum invenisse in illis, qui antea venere, spirituosis et mercurialibus abusi erant, aut qui animum ad studia nimis

---

1) Encyclographie des sciences médicales, tom. XXIII. p. 71.

2) Dictionn. de médecine et chirurgie pratiques, tom I, p. 504.

applicuerant, et exinde causam petit, cur magis afficiantur viri quam feminae, cur magis divites quam pauperes [1]).

Calmeilius credit homines temperamenti sanguinei, qui barba et capillis nigris gaudent, et systema musculare admodum evolutum habent, prae caeteris ad hanc paralysin praedisponi [2]).

Calmeilius et Baylius existimant paralysin inter anni et dimidii spatium vulgo decurrere, Delayus et Fovillius testantur miseros, qui illa afficiuntur, vitam diutius posse potrahere [3]).

2) *Epilepsia* aut dementiam praecedit aut illam ab initio inde concomitatur aut illi denique in ulteriori decursu accedit. Secundum sententiam omnium auctorum prognosis infaustissima fit, si cum hac affectione complicetur dementia; ut jam suo tempore opinabatur Meadius; dicit enim: «saepe evenit, ut post longum tempus dementiae superveniat epilepsia. Sunt enim affines hi morbi, neque in hoc casu spes ulla salutis affulget, ut usu compertum habemus [4]).

Amelungius testatur se observasse multos casus, in

---

1) Esquirol, des Maladies mentales, considerées sous les rapports médical, hygiénique et medico-légal. Bruxelles 1838. p. 272.

2) Encyclographie, l. l. p. 68.

3) Dictionn. de med. et chir. prat. T. I. p. 501.

4) Mead, opera omnia. T. II. cap. IX. de daemoniacis. p. 55.

quibus dementia cum epilepsia complicata erat, et nullum sanationis exemplum sibi cognitum esse [1]).

Cl. Promotor autem mecum communicavit casum, in quo dementiam inveteratam et cum epilepsia complicatam feliciter sanare ope moxae iteratim in verticem appositae sibi contigit.

Bouissonius etiam commemorat casum in quo non solum epilepsia, sed etiam dementia et, quae cum illa complicata erat, paralysis sanatae fuerunt usu Digitalis [2]).

3) *Spasmi* tam clonici quam tonici saepe in dementibus observantur. Ad priores reduci potest agitatio universalis, quae in illis aegris interdum conspicitur; nonnulli scil. per totum diem corpus in varias movent directiones et perpetuo positionem mutare cupiunt. In aliis haec agitatio ad quandam corporis partem limitatur; sic inveniuntur aegri, quorum artus inferiores aut superiores assidue ad motus perficiendos incitantur, alii truncum per integras horas declinant et elevant, rursus alii repetitim caput nunc a latere dextro ad sinistrum, nunc a sinistro ad dextrum flectunt, in aliis perpetua adest maxillae inferioris elevatio et recessus. Plurium totum tremit corpus aut tantum singuli artus.

Convulsiones proprie dictae, quando brevi mortem

---

1) Beiträge zur Lehre von den Geisteskrankheiten, herausg. von F. Amelung und F. Bird. T. II. p. 85.

2) Bouisson, Clinique de la maison des aliénés de Montpellier, Montp. 1833 p. 23.

praecedunt, sunt generales, caeterum magis partiales et in primis occupant oculos, palpebras, faciem, labia aut artus. Si artus convulsionibus afficiuntur, tres dari possunt casus: *vel* unicum membrum unius lateris, *vel* duo eiusdem lateris, *vel* duo ab utroque latere convulsiones offerunt.

Lingua, imo larynx motibus convulsivis potest agitari.

Spasmi clonici non minus frequenter occurrunt; tamen solummodo musculi flexores illis corripi videntur; ita flectio perpetua artuum superiorum et inferiorum sive unius lateris sive utriusque, capitis inclinatio antrorsum vel postrorsum, rigiditas tetanica colli, trunci vel artuum et alia saepe fuerunt observata.

§ 4.

Symptomata e sensatione aberrante petenda.

Dementes plerumque injurias externas non percipiunt; frigus, coeli inclementiam, quascunque denique noxas facillime sustinent, ultra quam facile quis crederet. Rush exemplum affert foeminae, quae per plures noctes, dum frigus adeo intensum erat, ut aqua et lac congelarent, sub divo dormiverat, nullo inde damno percepto. Visus saepe adeo obfuscatus est, ut plures assidue solem absque ingrata sensatione adspiciant aut aquam a terra distinguere non possint, dum saepe simul strabismus adest.

Nonnulli nares et aures herba nicotiana vel aliis rebus implent, quod impune ferunt.

Gustus sensum etiam amiserunt, herbam, paleam, verbo omnia, quae sub manibus veniunt, imo excrementa manducant et deglutiunt[1]. Birdius affert exemplum dementis, qui urinam bibere amabat[2].

Sensibilitas generalis saepe prorsus sublata est, ita ut de statu suo minime judicare possint hoc modo aegrotantes, ut nulla doloris signa edant, licet fortissime cutis comprimatur, ut ex incisionibus et ex moxae applicatione nil ingratum percipiant, et nonnumquam se in ignem injiciant sine ullo dolore. Fovillius commemorat casum dementis, qui digitum indicem profunde in os intruserat, et ita dentium ope vulneraverat, ut in diversis locis ossa prodirent; aeger tamen nulla doloris signa manifestabat[3].

Saepe etiam laeditur sensus organicus, ita ut fames et sitis vel nulla sit vel praemagna atque aliena, ut ingesta remedia efficacissima nullum fere effectum sortiantur.

§ 5.

Symptomata fortuita.

Praeter signa virium mentalium debilitatem aut motus

---

1) Guislain, Traité sur les phrénopathies. Brux. 1835. p. 240.
2) Bird *in* Magazin für Seelenkunde von Friedreich. t. 8 p. 36.
3) Dict. de méd. et chir. prat. tom. I, p. 492.

et sensus aberrantes indicantia saepe alia adhuc in dementia accedunt symptomata, quae nunc enumeranda sunt.

Facies vulgo est pallida, apex nasi non tam continue quidem, uti in maniacis sed tamen saepe rubet; oculi splendore orbati sunt, lacrymantes, conjunctiva colorata, aliquando vero admodum pallida, lactea; pupillarum nonnumquam adest differentia, ita ut altera sit magis dilatata; quod symptoma si ortum fuerit durante ipso morbo, neque antea adfuerit, ex cl. Promotoris sententia mali est ominis; tales enim vulgo ex apoplexia postea succumbunt.

Capillos densiores et cutim debito crassiorem plurimum invenit cl. Promotor.

Functiones vitae organicae plerumque admodum vigent: somnus est profundus; dementes cibos valde appetunt, et cum voracitate consumunt, digestio bona est, alvus interdum bene respondet, aliquando vero admodum tarda est. Interdum praevalet systema lymphaticum, ita ut multum habitiores fiant; plures, qui durante praegressa excitatione emaciati fuerant, quando dementia imminet, pristinum recuperant obesitatis gradum; unde mala fit prognosis, si in mania aut monomania una cum restituta corporis sanitate, nulla facultatum mentalium observatur emendatio; clar. enim Promotorem saepe ex hac redeunte obesitate infaustum exitum, scil. transitum in dementiam, praedicentem audivi, idque semper postea confirmatum inveni.

Dementes, si paralysis non accedat, diu vitam miserrimam protrahere possunt, tandem autem moriuntur, *sive* ex aliis supervenientibus morbis, quorum diagnosis saepe difficillima evadit; Prichardus nonnumquam invenit pulmones tuberculis et vomicis repletos, imo fere consumtos in cadaveribus eorum, qui durante vita fere non tussiverant, neque multum expectoraverant, neque dolorem aut dyspnoeam accusaverant[1]; *sive* in ultimo dementiae stadio moriuntur ex universali cachexia, cujus Prichardus[2] sequentem praebet imaginem: cutis squamis vel eruptionibus papularum sub forma obsessa est, aut propter pustularum copiam colorem suum amisit; furunculi ichorem fundentes in multis corporis partibus apparent; gingiva rubra, dolorifica evadit et sanguinem plorat; corporis superficies sudore frigido est tecta; diarrhoea et intestinorum dolores haecce concomitantur symptomata, sensim sensimque vires magis labuntur et moritur tandem aeger in statu summae emaciationis[3].

§ 6.

Omnia enumerata symptomata in quocunque demente

---

1) Prichard, *in* the cyclopaedia of practical medicine. t. II p. 845.

2) Encyclopaedia, l. l.

3) Haec omnia secundum observationes clar. Promotoris inprimis accedunt, si victus nimis tenuis et parcus, neque animalis satis, illis concedatur.

non semper eodem modo apparere, sed saepius modificari, unicuique facile patebit.

Dementia, quae maniam sequitur, interdum delirii praegressi quaedam vestigia conservat: in nonnullis imo interdum manifesta excitationis indicia adsunt; dantur casus in quibus post talem maniae accessum mens rediit; Pinellius[1]) et Esquirollius[2]) eiusmodi sanationis afferunt exemplum. Quod in casu Pinellii natura fecerat, id in altero Esquirollii casu fecit ars naturae imitatrix. Nam dementi, postquam cauterium actuale ad nucham applicatum est, hoc delirium suscitavit maniacum, quo aeger ad se rediit et convaluit.

Si monomania dementiam praecesserit, ideae, quae antea dominabantur, adhuc detegi possunt: tales enim se fingunt reges, aut imperatores aut litterarum cultores aut artifices summos; de rebus quibuscunque contenti sunt, plerumque tamen de acquirendis honoribus ambitiosi; inquieti et laboriosi sunt sine consilio tamen atque constantia; haec agilitas corporis praesertim cernitur in positione et gestu, in mutandis vestibus, in summa loquacitate, in risu etiam inconcinno, varioque nugarum genere.

Nonnunquam tantum dementia partialis observatur;

---

1) Pinel, Traité medico-philosophique sur l'aliénation mentale. Paris 1809, p. 187.

2) Esquirol, des Maladies mentales. Brux. 1838, p. 65.

dantur scilicet aegri, qui non amplius indicare possunt, qua ratione antea victum quaesiverint, qui parentes non cognoscunt, imo nesciunt locum, ubi die praecedente degerint, sed, qui tamen problemata mathematica magno cum acumine solvere valent. Alii tantum memoriam perdiderunt. Chambertus [1]) narrat casum hominis, qui omnium nominum oblitus fuerat, Chailly [2]), Cassanus [3]), Inglisus [4]) et Lundius [5]) plura eiusdem generis commemorant exempla.

D. A. Crichtonus [6]) narrat de hominibus, qui nomina perversa variis rebus tribuebant, sed plerumque nominum mutationis quidem conscii erant, qui attamen non facultate gaudebant rectis ùtendi verbis ad res, quas vellent, indicandas; si enim ab alio homine justum adhiberetur nomen, errorem suum saepius agnoscebant; quales casus etiam clar. Promotor se observasse mecum communicavit.

Boerhavius refert de poëta tragico Hispano, qui egregias tragoedias scripserat, sibique in illis, ut solent poëtae, placuerat; idem cum morbum acutissimum pas-

---

1) Chambert *in* Journ. complément. du Diction. des sciences med. Cah. 8 p. 364.

2) Chailly *in* Journal général de médecine vol. 73 p. 308.

3) Cassan *ln* Behrend's Repert. der medic. chirurg. Journalistik d. Auslandes 1831 Decemb. p. 380.

4) Inglis *in* Medico-chirurg. Review. Octob. 1836.

5) Lund *in* Act. nov. reg. societ. med. Havn. vol. 3. 1829.

6) D. A. Crichton, an inquiry into the nature ond origin of mental derangement. London 1798, tom II.

sus est, ita omnis memoriae et ipsius alphabethi jacturam fecit, ut convalescens prima literarum rudimenta rerumque elementa discere debuerit. Offerebantur convalescenti carmina propria, quae ante morbum erat meditatus; nullo certe argumento illi potuit persuaderi, ex se ipso haec, quae mire laudabat, ignota opera profecta esse. Tum dein confirmata integritate sensuum ipse nova carmina fecit, et ex analogia atque ingenii in antiquis novisque dramatibus similitate aegre adductus est, ut crederet etiam priora illa eius esse [1]).

Alii integram adhuc habent memoriam, omni vero carent iudicio; Foderé [2]) dicit: «l'on peut avoir des sens très perçans, une grande mémoire et une imagination fort active et cependant manquer de jugement: c'est que l'observation nous fait voir tous les jours et ce qui justifie très bien cette exclamation populaire: «oh, que les gens d'esprit sont bêtes!»

1) Boerhave, Praelect. acad. quas edidit Haller. t. IV. p. 463.
2) Foderé, Traité du délire. Paris 1817. T. I. p. 272.

Caput III.

AUTOPSIIS INVENTA.

§ 1.

Symptomata pathognomonica, uti in capite praecedente vidimus, petenda sunt e virium mentalium gravi oppressione, quae plerumque cum sensationibus et motibus aberrantibus complicatur. Cum vero animi actio sese cerebri ope manifestet, eodemque organo variae in animum reducantur sensationes, illiusque voluntatis imperia, cerebri ope, deferantur ad nervos motus voluntarii, ut ita cerebrum sit proximum animi actionum, idearum, perceptionum et motus instrumentum, iam a priori statuere possumus, in cerebro laesiones inventum iri, quibus omnia symptomata in dementia observata originem debeant. Haecce conjectura cadaverum autopsiis omnino fuit confirmata.

Nonnulli auctores quidem casus afferunt, in quibus se nullas cerebri laesiones observasse testantur, sed ideo nondum illis concedendum est, morbi causam tunc non

in illo organo positam fuisse; potius instrumenta et indagatorum negligentia sunt accusanda; recte dicit Broussaisius «si les cadavres nous ont quelquefois paru muets, c'est parceque nous ignorions l'art de les interroger» [1]. Cadaveris sectiones saepe non debita cura satisve accurate instituuntur; dantur medici, qui magno cultro armati, hic illic in cerebro incisiones faciunt et, si non magnas laesiones aut seri exsudationes percipiant, statim exclamant: «nil invenitur.»

Alii auctores in dementia omnes cadaveris indagationes rejiciunt, cum contenderint mentis alienationis causam non quaeri debere in corpore, sed animum ipsum aegrotum esse [2]. Hanc hypothesin a veritate prorsus remotam esse luculenter et dilucide demonstraverunt auctores recentiores, uti Clarissimus Promotor [3], Friedreich [4] et alii; egregie dicit Fovillius [5]:

«Cette proposition singulière est de toute évidence une absurde profession de matérialisme; n'est ce pas en effet depouiller l'âme de ses plus nobles attributs, la dégrader

---

1) Histoire des Phlegmasies chroniq. Paris 1816. T. I. Praef. p. VII.

2) Heinroth, Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens. Tom. I. cap. 3, 4 p. 23—31 p. 179 et multis aliis locis.

3) J. L. C. Schroeder van der Kolk, over het verschil tusschen doode natuurkrachten, levenskrachten en de ziel. Utrecht 1835. p. 46—50.

4) Handbuch der allgemeinen Pathologie der psychischen Krankheiten, von J. B. Friedreich, Erlangen 1839. Cap. I. p. 1—31 et Cap. VII. p. 566—581.

5) Dict. de méd. et chir. prat. p. 531.

et la ravaler au niveau de la matière, que de la supposer susceptible d'altération? L'âme doit rester étrangère à nos recherches, mais considérant le cerveau comme l'instrument matérielle de ses manifestations, comme l'organe de l'intelligence, nous cherchons dans cet organe la cause des dérangemens survenus dans ses fonctions.»

Videamus igitur, quaenam laesiones in singulis cerebri partibus in dementium cadaveribus occurrant.

§ 2.

Cranium in dementia plerumque dimensiones offert irregulares et saepe utraque ejus pars non eadem gaudet capacitate; licet nonnulli auctores huic deformitate multum adscribant, tamen, uti mihi videtur, dubitandum est, num quidem dementiae causa aut effectus dici possit, cum scilicet hoc vitium saepe etiam in hominibus, qui numquam mentis alienationem passi fuerunt, magno gradu occurrat.

Parietum crassities vulgo est adaucta, quam Belhommius atrophiae cerebri tribuit, dicit enim: diploën ossium eo magis augeri, utramque ossium lamellam eo magis a se invicem dimoveri, quo magis cerebrum atrophia afficiatur [1]).

---

1) J. E. Belhomme, considérations sur l'appréciation de la folie, sa localisation et son traitement. Paris 1839. T. II. p. 188 en T. III. p. 324.

Nonnumquam crassities diminuta invenitur, quod secundum eundem auctorem locum habet, si seri copiosa exsudatio observetur, aut si ex arachnoidea tumores proveniant [1]).

Deformitates, quas ad cranii basin invenerunt, vulgo ejusmodi sunt, ut facile propter continuam cerebri irritationem, inflammationem chronicam piae meningis et inde ortam degenerationem partis cerebri corticalis, dementiam producere possunt; aliquando vero actionis abnormalis et congestionis aut inflammationis chronicae videntur esse effectus.

Gredingius [2]) illas deformitates accurate observavit; invenit saepe processus clinoideos valde prominentes et acutos, ad utrumque latus saepe non ejusdem magnitudinis.

S. Pinellius [3]) observationem Esquirollii communicavit, in qua ad partem superiorem medullae conspiciebatur tumor nucis magnitudinis, propria membrana investitus, cum pedunculo e dura matre excrescens, qui foramen occipitale fere opplebat et cerebrum admodum comprimebat.

---

1) l. l. p. 324, 325 et 390.

2) Greding, sämmtliche medic. Schriften. Greiz. 1790. T. I. p. 330 et sq.

3) Scipion Pinel, recherches sur quelques points de l'aliénation mentale. Paris 1819. p. 17.

Esquirollius[1]) plures autopsias dementium describit, in quibus ejusmodi tumores invenit.

§ 3.

Meninges post dementiam fere semper praegressae inflammationis indicia prae se ferunt.

Dura mater tenaciter cranio adhaerens a multis auctoribus fuit observata[2]).

Burdachius testatur illos homines durante vita, cum lucida habebant intervalla, de vehementi cephalalgia questos fuisse[3]).

Dura mater interdum magnopere incrassata invenitur. Rombergius[4]) reperit in homine, in quo maniae accessus dementiam comitati erant, post mortem duram meningem satis incrassatam et induratam, ita ut tamquam corium supra cerebrum expansa esset; praeterea adhuc inter illam et arachnoideam exsudationes copiosae lymphae plasticae.

---

1) Esquirol, l. l. p. 58 et 59.

2) Fahner, Beiträge zur praktischen und gerichtl. Arzneik. Stendal 1799. I.

John Haslam, observations on insanity with practical remarks on the disease and an account of the morbid appearances on dissection. Lond. 1798. Autopsia 10a.

3) Burdach, Beiträge zur nähern Kentniss des Gehirns. Leipz. 1806. p. 168, 169.

4) Romberg *in* Nasse's Zeitschr. 1822 Hft. I. p. 146.

Gredingius[1]) in dura meninge nonnullorum dementium corpora fungosa vidit, quae pisi magnitudinem adaequabant et sedem ad partem anteriorem habebant. Valsalva[2]), Wenzelius[3]) et Rosenthalius[4]) credunt has excrescentias originem debere lymphae coagulatae. Secundum Rombergii [5]) sententiam sunt exsudationes gelatinae, quod magis verosimile videtur, quia Gredingius illas saepe ossificatas invenit.

Arachnoidea in statu normali est membrana adeo tenuis et fragilis, ut jure cum araneae tela comparetur; a cerebri superficie vix detrahi potest; in cadaveribus autem eorum, qui ex dementia mortui sunt, illa membrana adeo incrassata invenitur, ut facile a cerebro possit separari, nec vero dilaceretur, pelluciditas imminuta semper illam arachnoideae incrassationem concomitatur; ejus color griseus aut albus evadit, nonnumqnam per totam superficiem, saepius autem solummodo in parte antica opaca apparet. Omnes auctores multa harum degenerationum afferunt exempla, inter alios Amelungius in demente, arachnoideam ad partem anteriorem et ad latera falcis cerebri valde incrassatam, compactam et

---

1) Greding, l. l.

Cf. etiam Haller, de ossium formatione in locis insolitis corp. humani Koningl. Svens. Vet. Acad. Handlingar foer 1750. Vol. XI. p. 12.

2) Epistol. VIII. Art. 4.

3) Wenzel, de penitiori structura cerebri. Caput I.

4) Rosenthal, *in* Horn's Archiv. 1818. Maji, Junii p. 406.

5) Romberg, *in* Nasse's Zeitschr. 1823. 3 Hft. p. 206.

opacam vidit; in alio casu, illam non solum incrassatam invenit, sed praeterea cum dura meninge concretiones vel conglomerationes efficientem, quae erant pisi magnitudinis, coloris albi et massam satis solidam constituebant [1]).

Illa autem arachnoideae incrassatio ex observatione cl. Promotoris apparens est, et tantum oritur inspissato et coagulato sero sub arachnoidea deposito, quod lacteo vel lardaceo suo colore membranae speciem ostendit; hanc seri sub arachnoidea secreti coagulationem demum post mortem accidere semel cl. Promotori observare contigit; in uno enim casu, cum dementis cranium 8 horas post mortem aperuerit, arachnoidea sero pellucido subjacente insigniter tumuit, jam vulnusculo inflicto, multum seri effluxit, quod in patina supposita colligebatur, quando post semihoram non sine admiratione animadvertit, omne illud serum in membranam lardaceam ad adspectum omni parte crustae inflammatoriae similem transiisse, quo igitur patebat lardi adspectum, quem vulgo serum illud sub arachnoidea offert, ex coagulatione fibrinae exsudatae post mortem oriri.

In dementibus saepe major minorve seri exsudati copia in arachnoideae cavitate i. e. inter lamellam hujus membranae, quae piam meningem et illam, quae duram

---

1) Amelung *in* Nasse's Jahrb. für Anthropol. 1830. p. 244.

matrem obvestit, observatur. Zimmermannus[1]) narrat se magnam seri copiam invenisse apud virum antea sagacissimum et eruditissimum, postea vero dementem.

Baylius[2]) semel duodecim uncias hujus liquidi effusas vidit ad partem superiorem cerebri, cujus gyri depressi erant, dura matre simul expansa; incisione facta serum contentum effluebat et cerebrum pristinam formam recuperabat, dura mater plicas formabat et ejus capacitas major erat, quam requirebatur ad cerebrum continendum. Praeter illud serum limpidum, etiam nonnumquam serum sanguinolentum et pus in arachnoideae cavitate fuerunt observata [3]).

Saepissime in eadem cavitate pseudomembranae observantur iis, quae in pleura, pericardio et peritoneo inveniuntur, simillimae. Partem convexam unius aut utriusque hemisphaerii occupant, et interdum sese magis minusve usque ad basin cerebri extendunt, sed numquam in illo loco occurrunt, quin etiam in parte convexa observentur. Secundum Baylium[4]), superficies earum externa vulgo firmiter cum lamella duram matrem tegente cohaeret; interna autem vix arachnoideae adhaeret, saltem

---

1) Zimmerman, von der Erfahrung. T. II. p. 543.

2) Bayle, neue Lehre von den Gemüthskrankheiten *in* Nasse's Zeitschr. 1826. T. I. p. 118.

3) Esquirol, l. l. p. 56 et 62.

Calmeil, de la paralysie des aliénés. Paris 1826. p. 377.

4) Bayle, l. l. p. 122.

numquam arctius cum illa conjungitur; ideo si, in dementium autopsiis, has speudomembranas detegere velimus, internam durae matris investigare debemus paginam.

Sunt illae aut pellucidae aut, quod vulgo locum habet, coloris albi, grisei, rarius flavi aut brunnei; interdum sunt tenuissimae, plerumque vero fortiores, ita ut non tam facile dilacerari possint, nonnumquam habent adspectum cartilagineum; earum organisatio admodum differt; in tenuioribus nulla observari potest structura; aliae autem vestigia vasorum sanguiferorum ostendunt [1]).

Hae pseudomembranae saepe vesiculas formant, in quibus aliquando serum turbidum, purulentum aut sanguinolentum continetur [2]).

Multi auctores arachnoideam granulis tectam invenerunt, quae nil sunt nisi glandulae Pacchioni.

Pia meninx in dementium cadaveribus fere semper degenerata occurit; saepe pelluciditatem amisit et incrassata invenitur. Gredingius ex 30 dementibus in 22 piam meningem incrassatam vidit [3]).

Nonnumquam haec membrana substantiae corticali firmiter adhaeret, ita ut nonnisi scalpello ab illa separari possit. Hae adhaesiones saepe tantum in nonnullis punc-

---

1) Calmeil, l. l. p. 377 et 378.

2) Esquirol, l. l. p. 62 et 63.

3) Greding, l. l. p. 188, 189, 192.

tis reperiuntur et parvum occupant spatium, interdum autem majori gaudent extensione, et sese supra maximam imo totam cerebri superficiem convexam extendunt.

Stratum tenue materiei corticalis, quod cum pia meninge detracta conjunctum manet, mollius quam pars illi proxima, quae sese prodit sub forma ulceris parvi superficialis [1]).

Hae adhaesiones semper supra cerebri gyros offenduntur et quidem inprimis in lobis anterioribus; numquam autem inter piam matrem, quae in hos gyros penetrat et materiem corticalem subjacentem. Primo fronte mirandum tamen videtur, has adhaesiones in dementium cadaveribus non constanter detegi, cum post maniam, si diutius duraverit, fere semper observentur, ratio autem hujus rei secundum opinionem cl. Promotoris in eo quaerenda est, quod liquor postea exsudatus adhaesiones illas solvat.

Saepe enim inter piam meningem et cerebrum et in tela cellulari sub arachnoidea seri copiosa exsudatio observatur, nonnumquam illo liquore gyri adeo comprimuntur, ut atrophia afficiantur aut fere prorsus destruantur.

In pia meninge arteriae saepe ossificatae inveniuntur; venae volumine auctae, sero impletae sunt.

Chiarugi refert se bullulas aëreas detexisse in de-

---

1) Bayle, l. l. p. 120.

mentia, epilepsiam insecuta, inter piae meningis telam cellularem; et post eundem morbum, apud puerum se magnam aëris copiam inter piam meningem et arachnoideam invenisse [1]. Dubitandum tamen merito, num illae bullulae non detracto cranio et rupto inde vase quodam ortae fuerint, si illae nempe revera ex aëre constabant; fluida autem gazosa, ex cl. Promotoris sententia, post mortem saepe hic evolvuntur; quum enim cranium spatium constituat ab omni parte clausum, ad quod aër accedere nequit, facile intelligitur refrigeratione post mortem, cerebrum aliquantulum contrahi, inprimis autem sanguinem vasis cerebralibus inclusum; jam vacuum oriri debet, quo formato gaz acidum carbonicum et azoton e sanguine exhalantur, atque bullulae formari debent, quae tunc apud autopsiam inveniuntur.

Ventriculos quae investit pia meninx, in statu normali vix dignosci potest, in dementibus vero ex inflammatione praegressa crassior, granulata saepe apparet, et pseudomembranarum ope, aliquando inter se cohaerent diversae partes; quibus etiam appendix designata sub nomine *cavitatis digitalis* obliterata invenitur [2].

Ventriculi laterales, tum et ventriculus tertius et quartus plerumque serum continent, cujus copia admodum differt, saepe autem adeo magna est, ut duplex adipis-

---

1) Chiarugi, Della Pazzia. T. III observ. 45, 83 et 98.
2) Esquirol, l. l. p. 56.

cantur volumen. Generatim si cerebrum e cranio detrahatur, dilaceratur lamina tenuis, quae eo loco offenditur, ubi nervorum opticorum decussatio obtinet, quae scilicet partem fundi ventriculi medii efficit, et liquor tunc effluit. Si autem cerebrum prudenter e cranio auferatur, serum, incisione in ventriculis facta, prosilit et ejus copia accuratius definiri potest [1]).

Bis Esquirollius in utroque ventriculo laterali hydatidem ad magnitudinem ovi gallinacei detexit [2]).

Plexus choroidei vulgo coloris sunt pallidioris et saepe vesiculis magnis praediti, quae nunc serum, nunc substantiam sebaceam, nunc osseam continent.

Bergmannus in plexubus choroideis dementis inveniebat quinquaginta crystalla parva, pulchra, quae cum contextu vasculoso intime conjuncta erant, pars plexuum inter cornu Ammonis et corpus striatum in utroque ventriculo, colore flavo erat tincta, et quodammodo incrassata et indurata. Crystalla ipsa valde splendebant et pellucida erant. Secundum analysin a Stromeyero institutam continebant phosphatem ammoniae cum Ammonio [3]).

Accuratius autem has degenerationes descripsit et eleganti tabula delineavit, in egregia sua dissertatione doct.

---

1) Bayle, l. l. p. 108 et 109.
2) Esquirol, l. l. p. 57.
3) Bergmann *in* Nasse's Zeitschr. für Anthropol. 1823 Hft. II p. 423.

van Ghert, qui in plexubus illis parvas granulationes rotundas invenit, quae e carbonate et phosphate calcis cum pauxillo carbonatis potassae et materia animali maxima pro parte constare videbantur [1]).

§ 4.

Cerebrum ipsum multa eaque varia in dementibus post mortem ostendit producta morbosa.

Ejus magnitudo vulgo non valde mutata apparet; Willisius [2]), Kerkringius [3]), Kingius [4]) et etiam recentiores testantur, se cerebrum nonnumquam debito parvius invenisse.

De ejus pondere non consentiunt auctores, Leuretius et Mitivius [5]) illud paululum gravius repererunt. Secundum vero Meckelii [6]) et accuratas Parchappii [7]) observationes semper, si dementia ultimum contigisset gradum, levius esset.

---

1) v. Gerht, Dissert. de plexubus choroideis. Traj. ad Rhenum 1837. p. 47 Fig. III, IV, VI, VII.

2) Bonet, sepulchret. Lib. I sect. 10 observ. 3, 9 et 10.

3) Kerkringuis, obs. anat. rar. obs. 35.

4) King *in* Actis Lips. Maji 1663.

5) Leuret et Mitivé, de la fréquence du pouls chez les aliénés. Note sur la pesanteur spécifique du cerveau des aliénés. Paris 1832. p. 81.

6) Meckel *in* histoire de l'acad roy. des sciences et belles lettres. Berlin 1764. Vol. 20 p. 65.

7) M. Parchappe, recherches sur l'encéphale, sa structure et ses maladies. Paris 1838. T. II p. 182.

Gyri cerebri in dementibus atriophia sunt affecti; a se invicem dimoti, parum profundi, applanati, compressi et parvi inprimis in regione frontali apparent [1]).

Non raro duo vel plures gyri compressi et prorsus destructi sunt, ita ut omnis fere substantia grisea evanuerit, dum ea, quae remansit, vulgo durior est; spatium vacuum illud sero est repletum [2]).

Illa autem atrophia, nisi magnum attigerit gradum, difficulter dignoscitur.

Substantiae corticalis in dementia maxime constans mutatio est color debito pallidior [3]); si vero paralysis ei accesserit, secundum nonnullos auctores, magis rubesceret [4]); hic tamen rubor ex observatione cl. Promotoris minime characteristicum est symptoma, imo ipse etiam cadaveris sectioni adstiti dementis paralytici, in quo materies corticalis admodum pallida erat.

Saepe, uti jam in § praecedente monuimus, piae meningi ita adhaeret, ut dilaceretur, si haec membrana ab illa detrahere velimus.

---

1) Belhomme, l. l. p. 21.
Parchappe, l. l. p. 185.
Esquirol, l. l. p. 56.
Guislain, traité des phrénopathies. Brux. 1835. p. 170.
2) Parchappe, l. l. p. 182.
3) Georget, de la folie, p. 603.
Parchappe, l. l. p. 179.
Belhomme, l. l. p. 185.
4) Bayle, l. l. p. 120.
Calmeil, l. l. observ. XXII, XXIV, XXV, XXVIII, XXXII, XLIV et alia.

Si dementia adfuerit, emollita saepe substantia corticalis apparet, uti et nonnumquam indurata[1]). Saltem ejus pars maxime superficialis[2]); si paralysis locum habuerit, secundum Parchappium, illa substantia semper emollita inveniretur[3]), cui vero opinioni adsentiri cl. Promotor non potest, illamque non semper locum habere etiam mihi patuit.

Substantia medullaris in dementibus cadaveribus plerumque immutata occurrit. Interdum autem in illa injectio sanguinea observatur, dissecto enim cerebro, magna sese oculis offert copia punctorum rubrorum, nonnunquam etiam macularum, quae coloratio, secundum *Fovillium*, produceretur injectione subtilissima ultimarum ramificationum vasorum sanguiferorum.

Cl. Promotor autem mecum communicavit, illum ruborem aequalem minime semper oriri e vasculorum minimorum multitudine, saepe enim vidit, aequalem ruborem ex sero subrubro exsudato, ortum fuisse.

Injectio illa saepe observatur, si epilepsia adfuerit[4]).

Consistentia substantiae medullaris in dementia simplici, vulgo parum a statu normali recedit; si complicata fuerit

---

1) Pinel, sur les causes physiques de l'aliénation mentale *in* Magendie, Journal de Physiologie. T. VI, p. 75.

Parchappe, l. l. p. 177.

Guislain, l. l. p. 152.

2) Foville, *in* Dict. de méd. et chir. prat. Tom. I, p. 536.

3) Parchappe, l. l. p. 160.

4) Bouisson, l. l. p. 79.

cum paralysi, magis indurata, quam emollita invenitur [1].

Interdum contextus fibrosus admodum mutatus apparet, ita ut diversa strata, licet non indurata sint, sibimet invicem tamen firmiter adhaereant [2].

Saepe fibrarum ductus per medullam egregie in dementibus observari possunt, longeque distinctius quam in cerebro sano, inprimis si medullam dilaceremus.

Corpora striata, *thalami nervorum opticorum*, *cornua Ammonis*, *corpora quadrigemina* et *crura cerebri* aliquando degenerata, inprimis quod ad colorem et consistentiam occurrunt [3].

Glandula pinealis lapillos saepe continet; alii illam induratam, alii emollitam invenerunt. Gredingius saepius in glandulae pinealis vicinitate aquae accumulationem vidit, ita ut fere propter aquae quantitatem detegi non potuerit; nonnumquam illa deficit [4].

Dantur exempla majorem minoremve corporis callosi partem destructam fuisse [5].

---

1) Delaye, considérations sur une espèce de paralysie qui affecte particulièrement les aliénés. Paris 1824, p. 17 et 18.

Calmeil, l. l. observ. XVIII, XXIV, XLIX.

2) Dict. de med. et chir. pratr. T. I, p. 543.

3) Calmeil, l. l. p. 384.

Bouisson, l. l. p. 93.

Parchappe, l. l. p. 100.

Belhomme, l. l. p. 68 et 182.

4) Greding, l. l. p. 93.

5) Willis, cerebris anat. C. 3, fig. 4. Reil's, Archiv. für Physiologie. T. XI, p. 341.

Nervi, qui e cerebro oriuntur, magnas saepe subierunt mutationes. Rombergius refert casum, in quo nervi optici fere prorsus consumti erant, et chiasma tenue et molle observabatur. Post illud nervus opticus utriusque lateris in tribus radiculis erat divisus, thalami erant admodum parvi et, inprimis quod ad corpora striata, minoris consistentiae. Corporum quadrigeminorum ganglia utraque posteriora tantum bene erant conformata, anteriora vero plana et emollita inveniebantur [1]).

Bergmannus in demente nervum acusticum degeneratum invenit, dicit: «ich sah nie grösser und deutlicher als hier die Markfäden, welche als Wurzeln des *nervus acusticus* auf der obern Seite der *medulla oblongata* wie eingelegt sind, und der eine längste Faden lag sogar wie gesondert von seiner Unterlage klar vor Augen, was, so viel ich weiss, noch nicht bemerkt worden ist» [2]).

§ 5.

Magnopere dolendum est auctores recentiores, qui caeterum tanta cura et tam accurate cadaverum autopsias instituerunt, non bene investigavisse medullam et nervos ex illa provenientes.

---

1) Romberg, *in* Nasse's Zeitschr. 1823. Hft. III, p. 213.
2) Bergmann, *in* Nasse's Zeitschr. 1821. Hft. III, p. 194.

Frankius in homine, qui primum maniacus dein demens fuit, fissuram columnae vertebralis detexit[1]).

Calmeilius testatur se in paralyticis medullam oblongatam et spinalem fere semper sanam invenisse; nonnumquam magis coloratam, semel emollitam observavit[2]); saepius supra ejus membranas seri effusionem reperit [3]).

Cayrius in quatuor dementibus nervos medullae spinalis flavos, tenues et tela cellulari crassa investitos, vidit [4]).

Pinellius in octo dementium cadaveribus *nervum sympathicum* volumine adauctum inveniebat, gangliorum cervicalium crassitudo ter superabat statum normalem, materies grisea illorum non mutata erat; eodem modo ganglia thoracica et ganglion coeliacum, uti etiam rami ex illis provenientes, multo erant crassiora [5]).

Plures medici credunt, hypertrophiam ventriculi sinistri cordis frequentem esse causam dementiae, de quo autem vehementer dubito : 1° quia multi auctores testantur se rarissime vitia cordis in dementibus invenisse, et quae invenerunt, aeque bene possunt esse effectus, quam causae; 2° quia in hominibus, qui ad certam pervenerunt

---

1) Frank, kleine Schriften, p. 297.
2) Calmeil, l. l. p. 336.
3) Calmeil, l. l. p. 385.
4) Cayre, *in* Meckel's Deutsch Archiv. für Physiologie. T. VI.
5) Pinel, *in* nouveau journal de Méd. Vol. VI, p. 40.

aetatem, saepe cordis hypertrophia observatur absque ullo mentis alienatae signo.

Caeterum organorum tam pectoris quam abdominis, fere semper multae gravesque in dementium cadaveribus laesiones observatae sunt, quarum praesentiam, uti jam antea diximus, nonnumquam durante vita nequaquam suspicabantur.

Caput IV.

SYMPTOMATUM EXPLICATIO.

§ 1.

Quaedam de cerebri physiologia.

Antequam ad ipsam symptomatum explicationem transeamus, necesse erit, nonnullarum cerebri partium functiones breviter exponere; ne autem quis hic accuratam cerebri physiologiam expectet, quae limites huius dissertationis longe superaret; tantum mihi in animo est illas investigare partes, quarum cognitio ad bonam symptomatum dementiae explicationem omnino requiritur.

Cerebri physiologia ad hunc usque diem sane fuit obscurissima et difficillima; anatomica indagatio plures quidem minutissimas partes exposuit, parum autem lucis eius functionibus attulit; anatomia pathologica demum singularum partium officium aliquantulum illustravit.

Videamus de nonnullis, et jam initium fiat a *substantia corticali.*

Neque veteres, neque etiam multi recentiorum illi

substantiae peculiarem functionem tribuerunt, quod omnino mirandum est, quippe quae materies accuratis limitibus a substantia medullari separata et extus apposita, totum cerebrum obtegat atque gyros plures constituat, quibus eius quantitatem et superficiem quantumpote amplificare et extendere voluisse Natura videtur.

Magnopere mihi placet sententia, quam jam diu [1]) protulit aestum. Promotor, illam scilicet substantiam corticalem, omnium partium totius corporis esse dignissimam et nobilissimam, illi fontem omnino actionis inesse, et eius partem, lobos anticos et verticem obtegentem, sedem esse facultatum superiorum. Hanc opinionem jam a priori anatomia confirmat, cum copiâ majori vasorum, quibus grisea materies gaudet, quae actionem majorem significat, tum etiam decursu proprio, quem habent eius vasa, ita ut vasa corticalis substantiae sibi systema constituant, a vasis medullae separatum.

Duplex datur argumentum, quo praestantia et efficacia substantiae corticalis absque omni dubio ponantur; alterum ex embryonis evolutione petitum, alterum ex observationibus anatomico-pathologicis. Scilicet in infante, licet et nervi et medulla et cerebrum ipsum adsint, materies grisea tamen longe serius ad perfectionem accedere videtur. In embryone nondum separata conspi-

---

1) Jam illam descripsit in sua diss. Doct. v. d. Steen; Traj. ad Rhenum. 1833.

citur, ita ut videatur pars nobilissima etiam tardissime evolvi, uti etiam animi facultates tardius ad evolutionem perducuntur; his addi potest, in corticalis substantiae quantitate, relatione ad medullarem, maximam differentiam conspici inter hominem et animalia. Superficies enim cerebri humani, *cum* quantitate et profunditate gyrorum, quibus magnopere ejus copia multiplicatur, *tum* crassitie lamellae griseae, longe superat quantitatem ejus, quae in animalibus invenitur, in quibus materies corticalis parcior esse solet [1]).

Alterum vero argumentum anatomia pathologica praebet: constat enim e scriptis plurimorum auctorum, qui de mentis alienatione egerunt, in idiotis gyros tenuiores et substantiam corticalem minus bene evolutam esse, cuius rei etiam cl. Promotor in sua collectione egregium conservat specimen.

Substantiam corticalem in parte antica et vertice positam, tantum sedem esse facultatum animi superiorum, constat e pluribus casibus a diversis auctoribus allatis, in quibus lobi posteriores et inferiores, uti et substantia medullaris destructa fuerunt ulla absque mentis alienatione, quale exemplum etiam mihi observare contigit. Veteribus hoc jam parumper cognitum fuisse videtur; Galenus enim inquit: «si in parte antica fuerit frigiditas

---

1) Cf. v. d. Steen, quaestiones medicae inaug. Traj. ad Rhen. 1833, p. 11.

et siccitas facient fatuitatem, si vero fuerit frigiditas et siccitas in parte posteriori fiunt cataleptici [1]).

Hanc de substantiae corticalis functione prolatam sententiam, hodie etiam amplectuntur Fovillius [2]), Belhommius [3]), Remackius [4]), alii.

Substantia medullaris non uti materies grisea separatim in cerebro dispersa est; initium ejus fibrarum secundum cl. Promotorem non statuatur in medulla oblongata, sed parte corticali cerebri, unde convergunt ad diversa centra grisea, uti corpora striata, thalamos, etc. in quibus, ex viri clarissimi sententia, magna pro parte terminari videntur, unde vero ab altero latere nova iterum originem petunt, quae cursu non interrupto in nervos transeunt; aliae vero fibrae haec centra grisea perforant, uti hoc in corporum striatorum parte media est conspicuum, quae e materie corticali ad thalamos directe decurrere videntur, et deinceps in medullam oblongatam nervosque transeunt; aliae fibrae vero medullares in commissuris dextrum latus cum sinistro conjungunt.

Si haecce nobiscum reputemus, veram omnino theoriam cl. Promotoris habemus statuentis, materiem medullarem inservire centris griseis cerebri ita cum materie corticali

---

1) Galenus, 4 de causis sympt. et 3 de locis affectis.

2) Dict. de méd. et chir. prat. p. 559.

3) J. E. Belhomme, l. l. p. 14, 110 sq.

4) Remack, observat. anatom. p. 12, 20 sq. Tab. II, fig. 16, 17 sq.

conjungendis, ut altera pars alteri actionem et vim communicare possit, quibus fit, ut maxima cerebri medullae pars constet ex fibris intermediis communicantibus, quarum ope v. c. corpora striata et thalami cum universa materie corticali intimo nexu conjunguntur. Hac igitur ratione, tum harmonia inter utrumque hemisphaerium constituitur, tum vis in diversis centris actionis propria incitatur nostra voluntate, in corticali potissimum substantia agente, tum vice versa huic parti impressiones receptae communicantur.

Hanc sententiam praeter multa alia anatomiae pathologicae facta [1]) egregie confirmat observatio, quam communicat Fovillius de idioto, cujus unum latus paralyticum erat, dum alterum plenaria motuum facultate gauderet; post mortem invenit substantiam corticalem utriusque lateris, substantiam vero medullarem tantum unius lateris, atrophia affectam [2]).

Corporum striatorum laesiones non alienationem mentalem, neque delirium inducunt, sed movendi facultatem turbant aut diminuunt; hocce ita sese habere constat e pluribus observationibus, tum cl. Promotoris tum aliorum auctorum.

Sua sponte jam intelligitur, nexum intimum esse debere

---

1) Pinellius, *in* Magendie Journal de Physiologie. T. V, p. 341, 346, 348, 351.

2) Dict. de méd. et chir. prat. p. 554.

inter partem corticalem, superiorum animi facultatum sedem ipsarumque cogitationum instrumentum, et corpora striata; fibrae enim medullares quam plurimae undique corpora striata cum parte corticali connectunt, ut in diversas illorum partes agere possit voluntas, unde intelligitur etiam paralysin adesse, si fibrillarum intermediarum medullarium desorganisatio locum habeat; corpora enim striata tunc non amplius a parte corticali stimulum ad actionem accipere possunt.

Secundum Serresium [1]) et Fovillium [2]) corpora striata praeëssent speciatim motui pedum, thalami vero et lobi posteriores motui brachiorum; haec autem anatomia pathologica non semper confirmantur; cl. enim Promotor mihi casum communicavit puellae paralysi brachii dextri, non vero pedis affectae, post mortem invenit inflammationem et emollitionem localem nucis avellanae fere magnitudinis ad dextrum et anticum latus corporis striati dextri, quae inflammatio ad marginem corporis striati terminabatur.

Maximi momenti sunt experimenta a Budgeo instituta, quibus demonstrare conatur corpora striata et quadrigemina nexu sympathico cum intestinis esse juncta, ut eorum irritatio motum peristalticum producat; atque

---

1) Serres, anatomie du cerveau. T. II, p. 664, 683, 718.

2) Foville, mémoire sur le siége spécial des differentes fonctions du système nerveux. Paris, 1823, p. 12.

ganglion coeliacum primum impetum actionis e medulla et per illam ex his organis recipere [1]).

Secundum eundem auctorem irritatio corporis striati dextri et thalami dextri ventriculi motus et igitur vomitum produceret [2]), hoc in duobus casibus in Nosocomio Civili hujus urbis observatis confirmatum vidi.

Thalami nervorum opticorum magna saltem pro parte oculis inservire videntur; hi enim thalami extus teguntur lamina substantiae medullaris cohaerente cum corporibus quadrigeminis anticis et geniculatis; intus materies grisea inest, quae partim motui corporis [3]), partim ad diversos oculorum nervos reflexionis in modum conjungendos, non vero ipsi visui inservire videtur; hoc enim singulari et unico casu a viro cl. Suringar Prof. Amstel. observato, quem jam ante aliquot tempus benevole mihi communicavit cl. Promotor [4]), luculenter probatur: in puellae scilicet jam diu toto corpore paralytica et misere decumbente, quae autem ad ultimum usque halitum mentis compos fuit, singulare illud aderat symptoma, quod paralysi simul afficiebantur musculi oculorum, ita quidem ut conspicere objecta rite

---

1) Muller's Archiv. 1839, p. 399.

2) Budge, die Lehre vom Erbrechen. Bonn, 1840, p. 180.

3) Cl. Promotor, ulcus in thalamis post hemiplegiam detexit.

4) Quem postea fuse descripsit Suringar *in* Verhandelingen van het Heelkundig Genootschap 1841, p. 119; physiologicas autem has explicationes non exinde composuit hic auctor.

posset, non vero oculos movere, ita ut totum caput tam diu vertere debuerit, ut tandem objectum in oculos incideret. Visus tam bene remansit, ut die ante mortem sororis appropinquantis vestimenta pulchra admiraretur; autopsia instituta inveniebatur uterque thalamus nervorum opticorum tuberculo formae fere rotundae pollicis circiter diametri destructus, supra quae tubercula lamina medullaris intacta decurrebat. Ex hac observatione egregie horum corporum utilitas elucet, patet enim materiem griseam thalamorum motui corporis inservire et originem esse nervorum tertii paris, materiem vero albam continere ultimam expansionem nervorum opticorum, qui griseae materiei ope quasi nexu intimo cum nervis oculos moventibus conjunguntur.

Leuretius[1]) etiam anatomia comparata probavit internam thalamorum partem inservire motui, partem superficialem albam tantum pro parte constituere radices nervorum opticorum.

Corpora quadrigemina cum visu cohaerere docent experimenta Florenzii[2]) aliorumque, secundum opinionem autem Cl. Promotoris inprimis pars medullaris, quae illa corpora obtegit, huic functioni inserviret, nervorum enim opticorum radices praecipue supra corpora

---

1) Leuret, anat. compar. du syst. nerveux. Paris, 1837, T. I, p. 331.

2) Flourens, fonctions du syst. nerveux, p. 212.

quadrigemina antica decurrunt, substantiae etiam griseae volumen nervi optici magnitudini non semper respondet, ita in talpa nervus opticus est tenuissimus, corpora vero quadrigemina inprimis antica permagna sunt; ita etiam constat rationem illorum magnitudinis insigniter differre inter herbivora et carnivora, ut in herbivoris antica, in carnivoris postica majora sint, licet similis analogia inter oculos non ita appareat; quum igitur magnitudo horum corporum dependeat a materie grisea inclusa, sponte patet hanc materiem aliis hucusque non dum rite cognitis functionibus destinatam esse.

Hanc opinionem confirmare videntur experimenta Magendie [1]).

Cornua Ammonis secundum Fovillium motibus organorum loquelae praeessent; quam autem facultatem Bouillaudus [2]) in lobis anticis positam existimat; dicit ille loquelam impeditam esse, aut propter linguae paralysin, aut quia aegri verborum memoriam amiserunt [3]). Pinellius tres affert casus, in quibus loquela fuerat impedita absque laesione loborum anticorum [4]). Illum autem refutare conatus est Bouillaudus [5]).

Corpora olivaria quodam nexu cum nervo faciali

1) Magendie, Journ. de Phys. T. III, p. 381.
2) Magendie, Journ. de Phys. T. III, p. 28.
3) L. c. T. VI, p. 29.
4) L. c. T. V, p. 341—350.
5) L. c. T. VI, p. 19—31.

cohaerere videntur. Retzius enim demonstravit nervum facialem originem capere ante corpora olivaria ejusque radices se prosequi potuisse ad externum et superiorem horum corporum marginem testatur [1]); quod omnino confirmatur observatione, magnitudinem corporum olivarium in diversis animalibus eundem gradum servare cum magnitudine in distributione nervi facialis [2]), ita corpora olivaria in piscibus, amphibiis et avibus deficiunt, in quibus nullus etiam in facie adest musculus; in phoca nervus facialis exiguus est [3]), ita etiam testantibus Tiedemannio et Vrolikio corpora olivaria valde exigua sunt et vix conspicienda [4]).

Haec de cerebri functionibus monita jam sufficient ad symptomata dementiae rite explicanda.

§ 3.

Explicatio symptomatum e viribus mentalibus abolitis provenientium.

In iis, qui dementia simplici succubuerunt, sequentia, uti in capite de autopsiis vidimus, post mortem inveniuntur:

---

1) Retzius *in* Mullers archiv. 1836, p. 362, sq. Fig. I, N°. 7.
2) Retzius, l. c. p. 363.
3) W. Rap, ueber die Verrichtungen des 5 Nerven paars.
4) Diss. de Phoca, p. 57, Tab. I, fig. 2, c.

1⁰ Cranium saepe durum ei frontem et occiput versus crassitie auctum, aliquando ossium tumores, fungi durae matris et hujus membranae inflammationis praegressae signa.

2⁰ Arachnitidis et submeningitidis plerumque manifesta indicia.

3⁰ Denique semper substantiae corticalis degeneratio, quae constat aut in ejus colore debito pallidiore, aut in duritie, aut emollitione, aut in ejus atrophia. Substantia medullaris et ventriculi vulgo sana invenitur. Excepta inflammatione chronica piae meningis ventriculos obvestientis, quae frequentissime in dementibus occurrit, in primis inquibus, uti postea videbimus, paralytica symptomata praegressa fuerint.

Dementiae naturam minime gentium in illis vitiis sub 1⁰ enumeratis esse sitam, ex illis vero unam eandemque dementiae causam proximam, quae profecto non in ossibus neque in dura matre, sed in substantia corticali sita esse debet, oriri posse facile intelligitur.

Arachnoideae inflammatio, de qua auctores recentiores semper loquuntur et cui multa symptomata tribuunt, secundum sententiam aest. Promotoris vix admittenda est; si autem ad naturam et fabricam utriusque membranae attendamus, facile patebit, auctores externo adspectu deceptos de vera inflammationis sede errasse. Arachnoidea enim est membrana tenuissima, quae vasis vere sanguiferis caret, atque telae cellularis filamentis

piae meningi plurimis locis adhaeret. Si arachnoideam Microscopii ope investigamus, apparent plura quidem vascula, sed tantae tenuitatis sunt, ut certe omnium vasorum longe sint tenuissima, neque adhuc constat, num ad vasa capillaria, num ad lymphatica reduci debeant, saltem in equi arachnoidea, cl. Promotor microscopii ope plura vasa lymphatica, nodulis praedita, atque hic illic in glomera et exiguarum glandularum species conjuncta, distincte vidit, quae descripta et delineata sunt in Diss. doct. Koker; haec vascula manifeste lymphatica cum aliis vasis capillaribus anastomosi erant conjuncta[1]; talia autem in homine non invenit Cl. Promotor, in quo nihil nisi vasa serosa tenuissima detexit, ut igitur dubitandum sit, num in arachnoidea humana vasa lymphatica dentur. Licet etiam vasa arachnoideae non lymphatica sint, in omni casu tantae sunt tamen tenuitatis, ut sanguinem numquam ferant. Idem testantur Andrallius, Serresius, Cruveilhierius et alii.

Ex hisce igitur efficere debemus, arachnoideam ipsam vix primitiva inflammatione corripi posse, cui opinioni etiam anatomia pathologica non adeo oppugnat. Si enim accurate et attente perscrutemur, quae post mortem reperiuntur, inveniemus inter piam meningem et arachnoideam, serum exsudatum, quod saepe magis albuminosum

---

1) J. Koker, de subtiliori membranarum serosarum fabrica. Fig. 3, aa. p. 55, sq. Traj. ad Rhenum, anno 1828.

et spissum est, limpiditatem amisit pallidumque adeptum est colorem, quo fit, ut ipsa arachnoidea jam crassior facta videatur, illud autem revera non ita esse cl. Promotor vulnuscula infligendo et aqua diluendo vel et detrahendo arachnoideam saepe detexit.

Ex quibus omnibus patet, sic dictam Arachnitidem potius esse inflammationem paginae externae piae meningis et telae cellularis subarachnoideae.

Hanc affectionem existere posse absque substantiae corticalis laesione [1]) illamque igitur causam proximam dementiae non sistere, patet ex observationibus, quibus constat, arachnitidis sic dictae signa aeque bene adesse in illis, qui numquam mentis alienationem, aut alias cerebri affectiones passi fuerunt, ac in quibus tale quid praecessit. Sic dictam arachnitidem existere posse absque cerebri laesione, explicatur porro *tum* decursu vasorum, vasa scilicet capillaria, quae substantiam corticalem adeunt, fere sub angulo recto a majoribus vasis, in media parte piae meningis decurrentibus, decedunt, dum alia vascula minima telam cellularem arachnoideae continuam transcurrunt; *tum* irritabilitate cerebri minima; *tum* observatione, inflammationem diversorum organorum facilius transire ad partes ejusdem naturae, quam quidem ad illas, quae, licet primis affectis vicinae sint, structura

---

1) Cf. F. C. Donders, Diss. sistens observationes anatomico-pathologicas de centro nervoso, p. 15, 16.

autem et actione ab illis differunt; cl. *Promotor* de hisce sequentia egregie monet : «altera memorabilis est qualitas, quod partes vicinae, sed structura et actione diversae raro simul eodem inflammationis gradu afficiantur; pleurae costalis inflammatio quin et suppuratio musculos subjacentes non afficit, ita ut, detracta tali pleura morbosa, musculi sani appareant; peritonaeum inflammatum musculares intestinorum fibras vel tunicam mucosam in suum malum non semper trahit; et e contra in enteritide vel et sola mucosae membranae inflammatione, saepe peritoneum integrum et sanum offendimus; luculentius hoc conspici potest in peritonei hepar investientis inflammatione, hepatis ipsius structura manente integra.

Partes vero ejusdem naturae facilius et frequentius in consensum rapiuntur, pleuritis peritonitidem saepe gignit, saltem in chronica inflammatione, et vice versa» 1).

Sic dictam Arachnitidem, si in dementium cadaveribus reperitur, plerumque dementiae effectum credo; illam autem nonnumquam causam remotam hujus morbi esse posse non facile negabo.

Submeningitidem i. e. inflammationem paginae inferioris piae meningis numquam dari absque delirio vel mentis alienatione, cum ex anatomia, tum inprimis ex anatomia pathologica constat; multae enim observationes

1) J. L. C. Schroeder van der Kolk, observationes anatomico-pathologici et practici argumenti. Amstel. 1826, Fasc. I, p. 27 et 28.

cl. Promotoris, quarum plures etiam ipse observare potui, hoc prorsus confirmant. Illius submeningitidis signa, nempe seri collectionem inter gyros et piam meningem, aut hujus membranae concretionem cum substantia corticali, semper in dementibus observari nemo igitur mirabitur. Cum autem haec membrana sedes non sit virium mentalium, sponte patet dementiae causam proximam etiam in illa non esse positam.

Videamus denique de mutatione in dementium cadaveribus ultimo enumerata, scilicet de substantiae corticalis degeneratione, quae consistit in ejus colore debito pallidiori, duritie, emollitione et atrophia inprimis ad partem superiorem et anticam observanda. Illam omnium, quas indicavimus, laesionum esse dementiae causam proximam statuimus. Confirmatur haec opinio, *cum* eo, quod constanter occurrat illa degeneratio, quando dementia aliquos fecerit progressus, *tum* iis, quae supra de partis anticae et superioris substantiae corticalis functione monuimus; probare enim conati fuimus, in illa sedem esse animi facultatum superiorum, aut potius hanc materiem esse instrumentum, quo virium mentalium actiones corpori communicentur. Facile nunc intelligitur animum obtundi et aboliri, i. e. corpus non amplius illi impetus debitos tradere nec ab illo accipere posse, si illius organi, cuius ope inter utrumque communicatio locum habet, functiones turbantur, si non eam, qua indiget ad suas functiones rite perficiendas, recipiat san-

guinis copiam, aut si in illo aliae allatae degenerationes obtinent. Has autem mutationes admodum differre pro majori vel minori, qui praecessit, dementiae gradu, quisque perspiciet.

Plexus choroïdei vitia tum et aliarum partium, quae post dementiam *simplicem* observantur, hujus morbi effectus sunt salutanda.

Ex omnibus adductis igitur constat, symptomata, quae e viribus mentalibus imminutis vel abolitis proveniunt, commodam habere explicationem ex iis, quae post mortem in cadaveribus inveniuntur.

§ 2.

Explicatio symptomatum e motu aberrante provenientium.

Ut eundem, quem in symptomatibus enumerandis secuti sumus, ordinem servemus, inquiremus

I. De paralysi, quaenam hujus sit causa proxima. Auctores recentiores de illa magnopere disputant. Calmeilius testatur se nullas constantes mutationes invenisse in cadaveribus alienatorum, qui paralysi affecti fuerant; eam effectum credit peri-encephalo-meningitidis chronicae diffusae [1]).

---

1) Calmeil, *in* Encyclographie des sciences médicales 1841, T. 23, p. 67.

Parchappius accusat emollitionem partis medianae strati corticalis 1) et huic semper paralysin tribuit, quod autem, uti mihi videtur, minus recte et quidem has ob causas:

1º Emollitio illa saepe occurrit, licet nulla paralyseos symptomata durante vita adfuerint 2).

2º Si paralysis praecesserit, non semper illa invenitur emollitio 3).

---

1) Parchappe, in suo egregio libro: Recherches sur l'encéphale, sa structure, ses fonctions et ses maladies. Paris 1838, T. II, p. 97; illius emollitionis sedem sequentibus verbis describit: «La couche de substance grise, qui enveloppe la substance fibreuse du cerveau est constituée par deux plans immédiatement junxta-posés dans la plus grande partie de l'étendue du cerveau, séparés par une bandelette blanche interposée dans les circonvolutions qui terminent en arrière le lobe postérieur.

Dans l'état normal, les deux plans de la couche corticale ne se distinguent que par une différence de coloration, qui devient plus tranchée au contact de l'air. Le plan externe a une couleur gris de perle plus pure, plus foncée; le plan interne a une couleur gris jaunâtre, gris blanchâtre, plus terne et plus claire. Le plan interne a une épaisseur plus grande, la ligne qui le sépare de la substance blanche a quelque chose d'indécis, de non arrêté. Il semble que les deux substances se fondent l'une dans l'autre sur la limite intermédiaire.

L'existence de ces deux plans ne peut être, dans l'état normal, mécaniquement constatée; elle est seulement apparente aux yeux.

Le ramolissement morbide parait avoir son siége au point de jonction des deux plans, ou plutôt dans la portion interne du plan externe.»

2) Dict. de méd. et chir. pract. p. 558. Cl. Promotor, etiam mecum plures tales communicavit casus.

3) Parchappe, l. c. p. 151, ipse citat exemplum, in quo paralysis absque emollione adfuit.

Calmeil, l. c. p. 43, 164.

Belhomme, l. c. p. 61, 62.

3° Licet rarissima sint, dantur tamen exempla, eandem paralyseos speciem jam adfuisse, dum nullum adhuc mentis alienationis signum observabatur; in illis casibus certe substantiae corticalis degeneratio adesse non potuerat 1).

4° Major minorve paralyseos gradus non majori vel minori emollitioni semper respondet 2).

Delayius in suo opere 3) duodecim affert paralyseos casus, in quibus omnibus substantiae medullaris duritiem reperit.

Fovillius eiusdem substantiae mutationi scilicet duritiei, emollitioni et inprimis fortiori adhaesioni diversorum stratorum secum invicem 4) paralyseos causam adscribit, dubito autem, quin haec substantiae medullaris degeneratio semper inveniatur; saltem cl. Promotor, Calmeilius 5) et alii multos commemorant casus, in quibus tale quid non observarunt.

Baylius 6), Bouissonius 7) et alii paralyseos causam

---

1) Dict. de méd. et chir. prat. p. 501. Encyclographie des sciences méd. T. 23, p. 69.

2) Hoc frequenter vidit cl. Promotor et etiam mihi ipsi observare contigit.

3) J. B. Delaye, Considérations sur une espèce de paralysie qui affecte particulièrement les aliénés. Paris, 1824.

4) Dict. de méd. et chir. prat p. 543.

5) Calmeil, l. c. p. 383.

6) Bayle, Nouvelle doctrine des maladies mentales. Paris 1825, p. 52, XIV—XVI.

7) Bouisson, clinique de la maison des aliénés à Montpellier 1833, p. 105.

habent serum magna copia in cavitate arachnoïdeae et ventriculis lateralibus exsudatum. Huic autem non semper paralysin esse adscribendam e variis cadaverum sectionibus patet; multi enim in cadaveribus nullum serum invenerunt, in quibus tamen durante vita paralyseos saltem initia manifesta aderant [1]).

Ex omnibus allatis satis constat, non se per unam eandemque inveniri mutationem, quae paralyseos causam efficit, quod me judice etiam nequaquam requiritur. Secundum meam sententiam illa motuum difficultas, quam in mente alienatis observamus, producitur *aut* insigni substantiae corticalis emollitione, quod autem rarius; *aut* functione turbata substantiae medullaris et centrorum griseorum.

Plures enim auctores, qui de hac affectione egerunt, accurate perlegi, eorumque observationes inter se comparavi et semper hanc theoriam confirmatam inveni; insuper physiologia, quam supra de cerebro exhibuimus, illam egregie explicat. Videamus quo modo:

1⁰ emollitio, quae substantiam corticalem magna pro parte destruit, paralysi ansam praebere possit; illa enim substantia sedes est animi facultatum superiorum, in ea igitur imperium voluntatis residet; si nunc organon, cujus ope voluntas sese manifestat, destructum est,

---

1) Parchappe, l. c. p. 143.
Calmeil, l. c. obs. N°. XXXII.

sponte patet ejus actionem in corpus impediri, substantiam medullarem non amplius stimulum accipere, quem in statu normali ad musculos conducit, et quo illi ad motus voluntarios perficiendos indigent; paralysin exinde commodam habere explicationem unicuique clare patebit. Non autem assentiri possum Parchappio, qui statuit hujus substantiae emollitionem semper causam fore motuum difficultatis, quae in mente alienatis conspicitur; supra jam indicavimus ea, quae huic opinioni pugnant; credo summum tantum emollitionis gradum paralysin producere valere.

Denique monendum est, sic dictam paralysin in dementibus, saltem in initio, minime dici posse paralysin perfectam, est enim potius movendi facultas diverso gradu impedita; ita v. c. dementes saepe uno momento humo decidunt aut praecipitantur, in cursu vacillant aut titubant, loquentes balbutiunt; licet omnes vires intendant, atque voluntas igitur bene agat, motus tamen bene dirigere nequeunt, neque etiam balbutiem corrigere, ex quo patet paralysin hoc in casu non repetendam esse a substantiae corticalis destructione.

Praeterea adhuc notandum est, plerumque insignem piae meningis inflammationem observari, quae verosimiliter emollitionem majorem vel minorem substantiae corticalis producit; hinc non mirum, Parchappium in paralyticis illis post mortem saepe hancce emollitionem invenisse, sed perverse illam semper causam proximam

habet, hoc solummodo valet, si emollitio insignem attigerit gradum.

2o Altera et quidem frequentissima paralyseos causa quaerenda est in functione turbata substantiae medullaris et centrorum griseorum; huc referri debent prioris substantiae durities et stricta adhaesio diversorum stratorum secum invicem. Supra vidimus, substantiam medullarem inservire ad stimulum, voluntate excitatum, ad varia centra actionis, quae motui inserviunt, et ad musculos conducendum; si nunc substantia illa mutatione fabricae degeneret, facile intelligitur ejus vim conducentem imminui, voluntatis stimulum non rite amplius pervenire posse ad organa, quibus motus perficiendi sunt et igitur sensim sensimque movendi facultatem pessum dari.

Denique multum hac in re efficit seri copiosa exsudatio in ventriculis (quae exitus est inflammationis piae meningis [1]) illos obvestientis), ejus pressione partes vi-

---

1) Praeter hanc seri exsudationem, alia praegressam inflammationem indicantia, in illa membrana saepe inveniuntur; vulgo scilicet est crassior, sic a tegmine ventriculorum saepe pulpam cerebralem de pia meninge ita abradere possumus, ut haec membrana integra magna pro parte denudetur et exponatur tamquam vesica aqua impleta, quod in sanis non facile quis perficiet; nonnumquam granulis tecta est ac si arenulae superficiei adhaereant; aliquando pia meninx tam arcte parietibus adhaeret, ut ab interna superficie sine dilaceratione pulpae cerebralis detrahi nequeat. Omnia haec inflammationis praegressae signa occurrere posse absque seri exsudatione notabili patet ex observatione nostra II.

cinae impediuntur, quo minus bene functiones suas peragere possint, comprimuntur scilicet tum fibrae medullares, tum centra grisea, quae, uti supra indicavimus, motui praesunt, nempe corpora striata, thalami nervorum opticorum et secundum nonnullos auctores etiam cornua Ammonis; exinde paralysin egregie explicari posse, quisque assentietur.

Quantum pressio seri, in ventriculis collecti, valeat ad symptomata hujus affectionis producenda, probant cadaveris sectiones; cl. Promotor, Baylius, Bouissonius et alii semper, si ventriculi seri copia admodum erant expansi, paralysin observarunt. Insignem seri exsudationem multum efficere debere, concludimus e similitudine symptomatum, quae in alienatis paraliticis conspiciuntur, cum iis, quae in hydrocephalo observantur [1].

---

1) Quod clare patet e sequenti, quam Rostannus de hydrocephalo, exhibet descriptione: Les sens sont d'abord affaiblis, l'intelligence est presque nulle, la mémoire abolie; il existe une grande indifférence; la marche est chancelante quelquefois impossible. Le malade éprouve souvent de la somnolence, des pesanteurs de tête, des vertiges; plus tard la vue se perd complètement; les yeux sont agités dans divers sens, le strabisme se déclare, le globe de l'oeil est tourné en bas, en haut, sur le côté; la pupille est dilatée, les angles des yeux sont chassieux, le nez est le siége d'une titillation incommode, la pituitaire est sèche, l'odorat se perd comme la vue. L'ouïe, d'abord très fine, devient obtuse et se perd enfin. L'articulation des mots est difficile, le malade cherche une expression, la trouve avec peine, la repète sans cesse, et souvent l'oublie. La moindre pression, la plus légère secousse imprimée au crane, déterminent la somnolence, le coma et souvent les convulsions. (Rostan, cours de méd. clin. T. II, p. 298.)

Insuper nonnulla symptomata, quae plerumque in paralyticis alienatis observantur, uti visus obnubilatio, strabismus externus, atque palpebrarum elevatio dfficilis e sero in ventriculis exsudato, tantum explicari possunt. Visus scilicet obnubilatur probabiliter pressione seri in superficie thalamorum opticorum, quorum stratum superfi - ciale, uti antea vidimus, cum nervis opticis cohaeret; forsan aliquando pressione ipsorum nervorum opticorum. Aliquando etiam ventriculus tertius seri copia admodum expanditur, ita ut pressio oriatur directe in fundum hujus ventriculi, qua subjacentes comprimuntur radices nervi tertii paris, uti hoc, in una sectione, clare mihi demonstravit Promotor; compressione nunc harum radicum inducitur debilitas utriusque nervi oculo motorii, eo effectu, ut strabismus externus majori minorive gradu oriatur, cum nempe nervis sexti paris, tali in casu integra vi bulbum extus trahentibus, resistere musculi adductores oculi, propter diminutam nervi tertii paris actionem, non amplius possint; frequentius autem et citius effectus observatur paralyseos levatorum palpebrarum, qui scilicet musculi ramos etiam a nervo oculo motorio accipiunt; gravitate sua et actione orbicularium palpebrarum, qui nervos suos e nervo faciali accipiunt, tunc assidue detrahuntur palpebrae, ita ut difficile bene attolli possint; musculorum enim oculos adducentium debilitatam vim, quodammodo adhuc corrigere possunt musculi obliqui, qui una agentes oculum adducunt seque actioni

musculi abducentis opponunt; si vero levator palpebrarum paralysi afficiatur, nil superest, quod succurrere atque contrahenti orbicularis vi resistere possit.

Nonnumquam, uti in capite de autopsiis vidimus, centra grisea emollita apparent, hoc effectum esse inflammationis piae meningis ventriculos obvestientis omnino credo.

De medullae spinalis mutationibus in paralyticis alienatis non bene constat. Broussaisius dicit, illam in paralysi generali semper degeneratam occurrere 1). Calmeilius testatur, se semel tantum emollitionem insignem, caeterum illam semper sanam invenisse 2). Guislainius etiam raro emollitionem invenit 3).

Cl. Promotor opinatur, medullam in nostro morbo alicujus esse momenti; observavit scilicet aegrum, in quo subparalitica symptomata conspiciebantur, qui decumbens artus quidem movere poterat, sed vis et robur ad motus corporis rite perficiendos deficiebant, post mortem invenit signa myelitidis chronicae; exinde vir. clar. suspicatur, vim motuum forsan in medulla esse sitam, idem enim valet de tabe sic dicta dorsali, uti etiam alii notarunt. Haec opinio quodammodo anatomia comparata verosimilis redditur; constat scilicet, medullam eo crassitiorem esse, quo majori vi polleant animalia; experimenta autem ulteriora requiruntur ad rem confirmandam.

---

1) Broussais, de l'irritation de la folie. Brux. 1828, p. 402.
2) Calmeil, l. c. p. 414.
3) Guislain, traité des phrénopathies. Brux. 1835, p. 178.

II. *Epilepsia* si adfuerit, in autopsiis aest. Promotor, praeter mutationes dementiae proprias, fere semper invenit congestionis et ut plurimum inflammationis localis signa in substantia medullari prope corpora striata et thalamos nervorum opticorum; quibus affectionibus vir sagacissimus epilepsiae causam proximam adscribit, et quidem uti mihi videtur magno cum jure, si enim morbose irritentur corpora grisea, quae directe motui inserviunt, ab illa substantia medullari, quae stimulos voluntatis illis tradere solet, non mirandum est, motus tales irregulares oriri, quales conspiciuntur in epilepticis; illos conscientiam amittere, ex eo explicari debet, quod durante accessu congestio sese extendat ad vasa piae meningis et substantiae corticalis, haec igitur magnopere turgent et ideo animi functiones, in substantia corticali residentes, prorsus opprimuntur.

Opinionem illam plures etiam recentiorum quodammodo complectuntur uti Brierius Boismontensis[1]), Bouchetius, Cazauvieilhius et Ferrusius[2]).

Contenderunt nonnulli auctores, accessus epilepticos causam debere reactioni arachnoideae inflammatae in cerebrum, quod autem non vero simile videtur, nam ex autopsiis patet, saepius laesiones substantiae medullaris adfuisse absque membranarum inflammatione.

---

1) *In* Archives générales de medicine, T. 19. Fevrier 1829.

2) Parchappe, l. c. p. 201.

Guislainius epilepsiae sedem in corporibus olivaribus, Wenzelius in glandula pituitaria et sic alii auctores in aliis partibus posuerunt; quorum autem opiniones enumerare et refellere minime ad hanc dissertationem pertinere arbitror. Solummodo addere volo, Esquirollium testari, se plerumque medullae affectiones morbosas invenisse in epilepticorum cadaveribus [1]).

Supra memoravimus epilepsiam saepe praecedere, et ex illa postea dementiam suscitari; hujus rei non difficulter explicatio est exhibenda, quum enim accessus epilepticus talem effectum in cerebro producat, ut animi praesentiam amittat aeger, omnino statuere possumus, hac gravi saepe redeunte irritatione, griseam materiem corticalem, quam animi facultatum superiorum instrumentum esse vidimus, insigniter laedi. Summa enim provocatur congestio, qua vasa piae meningis et substantiae corticalis opplentur, quod si saepius fiat, mirum esse nequit ex his congestionibus repetitis submeningitidem et laesionem substantiae corticalis sequi, ita ut animi facultates hebescant inque dementiam tandem incidat aeger; haec laesio e singulo jam patet insultu, post insultum enim in profundum soporem incidere solet aeger propter congestionem in parte corticali aliquamdiu superstitem.

Uti vero Epilepsia sensim sensimque submeningitidem et laesionem in corticali materie producit, sic etiam

---

1) Esquirol, l. c. T. I, p. 155.

inversa ratione inflammatio hujus partis corticalis, si ad medullarem transeat, epilepsiam provocare potest; hinc illa aliquando accedit, si dementia jam diu exstiterit, quales etiam observationes mecum communicavit cl. Promotor.

Dementes epilepticos saepe paralysi affici ex dictis satis superque liquet.

III. Agitatio, si universalis sit, ex incitatione totius systematis cerebralis vasorumque irritatione explicanda videtur. Si autem, quod nonnumquam in dementibus observatur, singulas corporis partes teneat, eam e congestione vel irritatione ad quandam cerebri partem localem, vel ad medullam oblongatam et spinalem esse explicandam suspicor.

Convulsiones generales in dementibus e congestione in parte medullari cerebri oriri credo, etenim aest. Promotor mihi affirmavit se in hac substantia fere semper congestionis universalis signa invenisse, si tales convulsiones mortem praecessissent, quod etiam mihi observare contigit. Si singuli artus convulsionibus afficiuntur, earum causa probabiliter in medulla quaeri debet; si convulsiones tantum faciem occupant, forsan congestio in corporibus olivariis est accusanda, supra enim animadvertimus, nervum facialem cum his corporibus intime cohaerere.

Flexorum contractionem cl. Promotor symptoma emollitionis pulpae cerebralis salutat, eandem sententiam

Lallemandus, Andrallius, Rostannus aliique proferunt. Irritationem perpetuam substantiae medullaris cerebri, quae emollitione producitur, huic contractioni ansam praebere posse, quisque confiteri debebit, qui rite hujus substantiae functionem perspexerit.

Causam etiam in medulla spinali haerere posse, patet e casu memorabili, quem communicat Rullierus, in quo brachiorum contractio effectus erat emollitionis medullae [1]).

§ 4.

Explicatio symptomatum e sensationibus aberrantibus provenientium.

Insensilitas universalis, quam supra indicavimus, non observatur nisi in summo dementiae gradu. In tali enim casu tantopere cerebri et inprimis substantiae corticalis functiones laeduntur, ut animus, qui hujus ope cum corpore communicat, nullas prorsus impressiones accipere possit, nullaque re externa amplius afficiatur atque igitur doloris sensum non percipiat; ut ita talis homo, caeterum animalium princeps, vitam degat, omnibus aliis inferiorem.

Si tantum unus aut plures sensus hebescunt, causa

---

1) Déstruction d'une grande partie de la moëlle épinière avec contracture des bras, et mobilité parfaite des membres inférieurs par M. Rullier, *in* Magendie Journal de Phys. T. III, p. 173.

plerumque haeret in functione laesa nervorum, qui stimulos rebus externis allatos ad cerebrum ducere solent; quae laesio obtinetur aut pressione praeternaturali aut degeneratione ipsius nervi quarum varii auctores nonnulla afferunt exempla.

§ 5.

Explicatio symptomatum, quae fortuita diximus.

Color faciei pallidus ex observatione cl. Promotoris indicat conditionem minus activam, jam irritatio cerebri vulgo desiit inque exsudationem serosam transiit, qualis exsudatio se colore saepe magis minusve oedematoso faciei patefacit, aliquando color in bruneum, subfuscum vergit, qui color observatur, si jam generalis adsit cachexia et emaciatio cum cute integente arida, qualis autem color cutis etiam in aliis morbis saepe observatur, neque symptoma dementiae dici potest. Rubor, qui nonnunquam in apice narium observatur, egregie explicatur e congestione in carotide interna, hujus enim arteriae rami ethmoidales cum arteriis nasalibus e carotide externa varias anastomoses ineunt, quibus fit ut, si congestio adsit in cerebro, hanc participent rami arteriae facialis, qui nasi apicem adeunt, quam ob rem etiam homines, qui spiritu vini abuti solent, eodem afficiuntur rubore; tamen ille circumscriptus narium rubor tantum in chronico et passivo casu observatur, ubi congestio

et inflammatio meningum acutiori gradu adsint, uti v. c. in mania et aliquando etiam in dementia irritabili tota facies magis rubet, neque adeo circumscriptus est rubor; saepe tamen in dementia, si submeningitis gravior adest, accedit plaga leviter rubra supra supercilia, quod Promotor saepe se observasse mecum communicavit, qui rubor ex arteria ophthalmica aeque facile explicatur, ex carotide cerebrali sanguinem accipiente.

Inprimis autem momenti est notare, quod oculi sclerotica saepe pallida sit, licet chronica in cerebro adsit congestio et meningitis, ita ut ex observationibus cl. Promotoris, quas mihi communicavit, constetruborem scleroticae fallax omnino esse signum congestionis vel inflammationis cerebralis; in vehementissima enim cerebri irritatione et inflammatione illam pallidam vidit Promotor; si vero exsudatio serosa adsit, sclerotica vulgo lactei fere coloris esse solet.

Capilli densi et cutis crassa commodam habent explicationem e continua caput versus congestione.

Oculi splendore orbati, lacrymantes et visus obfuscatio verosimile repetenda sunt e functione laesa aut nervorum, qui oculos adeunt aut thalamorum opticorum et corporum quadrigeminorum. Functiones vitae organicae, uti monuimus, vulgo initio dementiae suam integritatem conservant, ratio hujus rei egregie autopsiis indicatur. Nervus scilicet sympathicus ejusque ganglia non solum sana et illaesa, sed etiam uti Pinellius et alii monent,

volumine valde adaucta inveniuntur in cadaveribus eorum, qui nondum diu dementiam passi fuerant.

Vires digestrices omnino insigni pollent efficacia, nam, licet ingentem ciborum massam dementes devorare possint et alvi permagna adsit tarditas, indigestio tamen illis rara est.

Alvi tarditas forsan ex experimentis a Budgeo institutis quodammodo explicari potest, vir ille scilicet testatur, uti supra jam monuimus, non solum irritationem medullae spinalis [1]), sed etiam corporum quadrageminorum et striatorum incitare motus intestinorum ibique organon centrale motus peristaltici esse quaerendum [2]). Si nunc in dementibus corporum striatorum laedatur functio, intestinorum motus imminuerentur et exinde alvi tarditas produceretur. Nexum illum cerebrum inter et medullam spinalem et nervum sympathicum, quem inprimis Valentin [3]) probare pluribus experimentis conatus est, praecipue confirmant observationes plurimae, quibus constat, tum in mania, tum saepe in dementia cum cerebri laesione intestinorum increscere insensibilitatem pro remediis, tarditatemque alvi, licet fames saepe canina adsit et summa voracitas.

---

1) Budge, Untersuchungen ueber das Nervensyst. Frankf. 1841, 1 Hft. p. 45.

2) L. c. p. 399, sq.

3) De functionibus nervorum cerebralium, p. 63.

Cum autem omnia in corpore harmonice peragantur, et nexus intimus existat inter systema nervosum animale et vegetativum, mirum esse nequit cerebro adeo degenerato, tandem etiam alia laedi organa aut generalem oriri cachexiam; monendum tamen est, bonam nutritionem multum hac in re efficere; observavit enim Promotor gangraenam pedum, dorsi, aliaque cachexiae signa multo rariora esse in Nosocomio Rheno-Trajectino, in quo dementes nutrientibus vescuntur cibis, quam in nosocomio suburbano Amstelodamensi, in quo has sequelas saepissime observaverat vir clar., quum hic cibus animalis nimis parce porrigeretur; idem vitium ante plures annos in hujus urbis nosocomio frequens erat, sed post meliorem victum numquam amplius accidit.

Post mortem nonnunquam in organis internis graves offendi mutationes, dum aegri durante vita neutiquam de aliqua molestia questi fuerant, ex supra dictis facile explicatur e substantiae corticalis in illis casibus degeneratione.

§ 6.

Dementes saepe delirii praegressi quaedam vestigia adhuc conservare, interdum imo excitationis manifesta indicia exhibere, exinde repetendum est, quod alia pars substantiae corticalis jam degenerata sit, dum alia nondum eo pervenerit.

Exempla, quae Pinellius et Esquirollius attulerunt, mentem post maniae accessum rediisse, forsan explicanda sunt e restituto sanguinis fluxu, ubi hic antea fuerat impeditus.

Si monomania praecesserit, ideae, quae antea dominabantur, in initio dementiae saepe manifeste adhuc detegi possunt; in illis casibus substantiae corticalis degeneratio nondum summum attigit gradum.

Nonnumquam dementia, uti supra indicavimus, tantum partialis observatur, ita ut una modo animi facultas destructa sit; vidit Cl. Promotor ex inflammatione chronica cerebri locali memoriae insigne decrementum, licet reliquae mentis facultates adhuc integrae essent.

Nobilissimus Larreius ejusdem fere generis casum memorabilem communicat [1]: miles scilicet, cujus caput in proelio vulnerabatur globo sclopetario, cranium ad latus sinistrum prope regionem temporalem perforante et ad aliquam distantiam in ipsam cerebri massam penetrante, exinde non aliam molestiam passus erat, quam memoriae nominum substantivorum decrementum, licet corpus peregrinum in cerebro remanserit, quia trepanationem subire noluit, postquam adhuc duodecim annos vixerat, phthisi pulmonali succubuit; post mortem Larreius invenit nullam cerebri mutationem, nisi duram matrem inflammatione locali correptam et excavationem in sub-

---

1) Larrey, *in* Magendie Journ. de Physiologie. T. VII, p. 1—10.

stantia corticali et medullari, in qua glans sclopetarius reperiebatur.

Etiam observantur dementes, in quibus plurimae animi facultates abolitae sunt, dum una alterave facultas integra supersit. Parchappius[1]) plures tales dementes observavit, in quibus post mortem cerebrum in genere atrophia affectum invenit, in nonnullis autem locis haec voluminis imminutio non conspicua erat.

Haec omnia rite explicare sub hodierna scientiae conditione nondum licet, forsan ulteriores phrenologicae indagationes in hac re majorem afferent lucem.

Denique momenti adhuc est, notare singulare illud phaenomenon, quod tam frequenter in morientibus observatur, scilicet dementes brevi ante mortem saepissime iterum sibi compotes fieri, atque omnes mentis facultates recuperare; quae symptomata Jahnus[2]) et Friedreichus[3]) explicanda esse opinantur ex morbosa irritatione unius alteriusve cerebri partis, et ea comparant cum convulsionibus ante mortem; haec autem explicatio, uti mihi videtur omnino falsa est, nam si irritatio morbosa esset, orirentur delirium, inquietudo et idearum confusio, numquam autem illa continua serenitas, quae semper adest, quando animus brevi ante mortem redit.

---

1) Parchappe, l. l. p. 218.
2) Friedreich, Magazin 1830, 3 Hft. p. 78.
3) Friedreich, Diagnostik, pag. 365.

Secundum opinionem autem Cl. Promotoris[1]) haec magis debentur actionibus morbosis propter virium decrementum sopitis, quo fit ut animi actio non amplius impediatur, et ille igitur libere agere possit.

---

1) J. L. C. Schroeder v. d. Kolk, eene voorlezing over het verschil tusschen doode natuurkrachten, levenskrachten en ziel. Utrecht 1835, p. 29 et sqq.

Caput V.

Denique non incongruum mihi visum est, tres huic dissertationi addere casus, quos in Nosocomio alienatorum hujus urbis observare mihi contigit. In duobus prioribus dementia satis magnum attigit gradum et in utroque cum paralysi fuit complicata. Tertius affert historiam aegri, qui primo mania dein incipiente dementia laboravit.

Eorum descriptionem breviter exhibebimus.

CASUS I.

J. B. vir antea laboriosus, ferri stannati artifex, unde abundantem sibi suisque parare victum poterat, jam ante plures annos variis animi pathematibus fuit expositus, conjugem enim atque decem liberos ex hoc matrimonio susceptos brevi temporis spatio amisit, (viduam rursus uxorem duxit, quae septem liberos sanos ei peperit). Ante quinque annos domum, in qua jam diu habitaverat, relinquere coactus est, eoque graviter com-

movebatur, nova ei non satis placebat habitatio, inprimis quod ibi opificium, quo victum quaerebat, non tam bene exercere poterat.

In melancholiam igitur incidit, durante qua satis magna cerebri irritatione laborabat; assidue enim in summa agitatione versabatur, somnum vix capere poterat imo lectum aufugiebat, noctemque in pavimento huius alteriusve domus partis degere solebat. Plura ad suicidium tentamina instituebat.

Sanitate magis magisque vacillante, melancholia increscit, labores negligere incipit, sensim sensimque stupore et ignavia affectus in dementiam incidit. Vulgo taciturnus est, quae dicit, pauca sunt et inconcinna; de anxietate et faucium ingrata sensatione queritur atque opinatur se pulmonibus et hepate carere.

Tandem die II° mensis Augusti 1841, in Nosocomium inductus est; jam patuit dementiam jam satis magnum attigisse gradum, atque simul adesse plura symptomata paralytica. Debilis est aeger, facies ejus pallet, nasi vero acumen magis rubescit, oculi sunt languidi, splendore orbati, visus est obfuscatus, strabismi utriusque oculi externi indicia magis minusve manifesta observantur, palpebrae superiores dependent ita ut ptosis species adsit[1]); loquela est difficilis, balbutiens, de-

---

1) Hoc symptoma durante morbi decursu demum ortum fuit, ante vero ejus invasum non aderat.

cursus vacillans, titubans, urina involuntaria, alvus tarda, appetitus mediocris; caeterum adhuc queritur de difficili deglutitione atque de defectu pulmonum et hepatis.

Sub usu florum arnicae primo vires quidem paulatim refocillari videbantur; ad finem autem jam ejusdem mensis et ineunte mense septembri iterum collabi incipit, oedema pedum et alia hydropis symptomata accidunt, appetitus prorsus est deletus, loquelae difficultas augetur, reliqua etiam paralyseos signa admodum increscunt, ita ut aeger statum erectum servare nequeat; denique die 7º Septembris, accedentibus insignibus respirationis molestiis, moritur aeger.

SECTIO CADAVERIS.

Cranio aperto dura meninx immutata conspiciebatur. Satis magna seri copia in cavitate cranii collecta erat. Arachnoidea propter serum albuminosum in tela cellulari sub arachnoidea secretum, penitus turbida videbatur.

Pia meninx inprimis in fronte et vertice tanta tenacitate materiei corticali erat accreta, ut nullo loco detrahi posset sine dilaceratione hujus strati corticalis.

Substantia corticalis ipsa ad superficiem emollita erat et plus solito rubebat. Medullaris substantia nulla ratione a statu sano discedere videbatur.

Ventriculi laterales quam maxime sero erant expansi. Superficies thalami praecipue sinistri emollita observa-

batur. Ventriculus tertius insigniter sero collecto erat expansus, ita ut, cerebro inverso atque ponte varolii longitudinaliter fisso, clare appareret, radices nervi tertii paris, ubi supra anticam pontis varolii partem in centro fere conveniunt, compressas fuisse. Pia meninx caeterum ventriculos obtegens multo erat crassior et tenacior.

Cadaveris sectio ulterior institui non poterat.

EPICRISIS.

Autopsia inventa, symptomata quae durante vita observata fuerunt, egregie explicant.

Animi pathemata verosimiliter irritationem cerebri et potissimum partis corticalis supremae provocarunt; haec autem causa vix sufficere videtur ad totum morbi decursum explicandum; notissima enim res est, quantopere animi pathemata deprimentia in ipsum nervum sympathicum et intestina agant, ibique varia ratione functiones turbent, ut vulgo alvus fiat tardior atque ex eadem, uti videtur, inertia plethora oriatur systematis venae portarum, quae turbae in cerebrum, jam sua vice primitive animi pathematibus irritatum, reagunt, atque actiones cerebri abnormales et irritationem ulterius alunt, et incitant, aeque ac e ventriculo onusto et digestione labefactata, somnum inquietum, aliquando vero augente irritatione cerebri insomnia excitari videmus; continuata

jam irritatio cerebri in ipsam inflammationem materiae corticalis transiit. Non solum enim post mortem sequelae reperiebantur inflammationis telae cellularis subarachnoideae et paginae superioris piae meningis (sic dictae Arachnitidis), sed etiam hujus membranae paginae inferioris, qua scilicet concretio cum substantia corticali fuerat orta; inde probabiliter initio morbi aegri agilitas atque agrypnia sunt explicandae, progrediente autem inflammatione stratum corticale in emollitionem transiit et exsudatio insignis seri secuta fuit, qua ventriculi magnopere expansi fuerunt. Degeneratio substantiae corticalis egregie dementiam illustrat.

Paralytica symptomata commodam habent explicationem e seri in ventriculis collectione, qua nempe, cum fibrae medullares, tum centra grisea, quae motui inserviunt, comprimebantur. Strabismus externus et ptosis manifeste producebantur seri in ventriculo tertio accumulati pressione in nervum tertii paris. Visus obnubilatio repetenda est, tum e pressione seri in thalamos, tum ex ipsorum horum organorum emollitione.

CASUS II.

P. O. 49 annos natus antea miles, die 23o mensis Februarii 1842, in Nosocomium hujus urbis inducitur; de praegressis nil nobis fuit cognitum, nisi quod jam diu in Nosocomio urbis Trajecti ad Mosam aegrotans

decubuisset; nunc vero sequentia offert symptomata: facies tumida, rubra, genae rubrae; nasus inprimis et supercilia colore rubro caeruleo affecta, oculi injecti, pupilla dextra paulo magis quam sinistra dilatata; loquela difficilis, balbutiens, incessus vacillans, sitis magna, lingua obsessa, abdomen tumidum, alvus tarda, ciborum appetitus deletus; dicit se magnam acquisivisse hereditatem et esse invulnerabilem; caeteroquin non multum loquitur et, quae dicit, sunt confusa et absque ullo sensu; saepe imbecilliter ridet; memoria est deleta, ita ut ex hisce aliisque signis satis patefiat magnum dementiae jam adesse gradum, cum paralysi incipiente complicatae.

Alvo debitis remediis ducta, facies minus inflata est, loquela minus difficilis et in genere congestionis caput versus signa paululum imminuta sunt.

In eadem fere mansit conditione usque ad mensem Aprilem, quo tempore congestio ad caput rursus augetur, facies inprimis post pastum admodum rubet et sudat, carotides satis fortiter pulsant; hirudinibus temporibus admotis et sub usu Tart. pot. stib. cum nitro congestionis signa iterum paulisper imminuuntur; cibos valde appetit, alvus bene respondet.

Mensem septembrem versus collabitur aeger, pulsus debilis est, appetitus imminutus, incessus magis vacillans; post usum infusionis Flor. Arnicae omnia statim emendantur symptomata.

Hebdomadibus autem sex aut septem praeterlapsis conditio ejus in pejus ruit; valde debilis evadit; respiratio aliquantulum molesta est, angulus oris ad latus sinistrum paululum dependet, loquela intelligi vix potest, alvum et urinam involuntarie deponit, pedes truncum difficulter sustentare possunt, ita ut subinde in terram cadat; completa tamen paralysis non adest, nam brachiorum motus bene perficiuntur, et si sedem occupat, truncum perfecte erectum tenet. Visus est bonus, neque strabismus, neque ptosis observata fuerunt.

Die 9o mensis Novembris mane convulsionibus uti videtur affectus e lecto decidit et cito post moritur aeger.

SECTIO CADAVERIS.

Corpus totum bene formatum, bene nutritum, nulla praebebat putredinis vestigia, faciei lineamenta regularia sunt.

Externe nil peculiare animadvertitur praeter cicatrices in femore dextro rotundas, albas, penetrantes, verosimiliter ex insitione ichoris ulceris syphilitici cancrosi. Penis perexiguus est et contractus, praeputii superior pars ad glandis limites usque desumta, inferior in plures lacinias divisa, hic illic perforata.

Faciei vasa, in primis tamen palpebrarum sanguine turgebant, dum oculi vasa exsanguia videbantur.

Cranium. Aperto cranio, ingens sanguinis copia effluit;

dura mater cum cranio laxe tantum cohaeret. Sublatâ illa membranâ, tota superior arachnoïdeae superficies copiosa materie exsudata tecta deprehenditur. Piae meningis vasa sanguine scatent; quaedam ex hisce ab altero in alterum gyrum, haud interrupto cursu, tendunt, nec cum pia meninge interiora versus penetrant; inter haec vasa alia vero piam meningem intra gyros comitantur.

Pia mater cum tota cerebri superficie, praesertim autem cum parte corticali lobi anterioris intime cohaeret, ita ut tolli non possit, nisi simul cum ea desumatur lamella materiei gelatinosae, in quam commutatum erat superius griseae substantiae stratum.

Gyri inprimis anteriorum loborum parvi et compressi sunt. Si superiora substantiae corticalis strata emollita et pallidiore colore ab aliis penitus distincta excipias, cerebrum mollitie sua solita destitutum est et tam solidum factum, ut accuratissime omnes partes cerebri earumque limites inspicientibus appareant, (v. c. nervorum origines et decursus fibrarum albae substantiae facillime distinguere licet).

Medullaris inprimis substantia solidissima et durissima est, multaque offert puncta rubra.

Quae ventriculos laterales obvestit, pia mater crassitie aucta est, pluribusque in locis granulationis vestigia monstrat; eandem affectionem invenimus in ventriculo quarto.

Venae plexuum choroïdeorum magnae et sanguine oppletae.

Paulum tantum seri in ventriculis offenditur; cerebro autem e cranio desumto, magna seri copia ex basi cranii et cavitate spinali effluxit.

Septi crassities maior erat, quam quidem solet. Commissura mollis inter thalamos penitus deficiebat.

Glandula pinealis lapidulos multos continet.

Thorax et *abdomen* nil praeternaturale offerunt.

Admodum autem memorabile erat, sanguinem venosum in pluribus corporis musculis fuisse effusum, ita ut, loco effusi sanguinis, ipsi musculi quam maxime essent emolliti, et fere soluti; ita in musculis pectoralibus, dorsalibus, uti latissimo, cucullari, longissimo et rhomboïdeis, insigni gradu inprimis etiam in cervicalibus, uti in complexo, aliisque; in glutaeis mediis sub maximo positis, ubi plura vasa sanguifera et venae decurrant, omnium maximam invenimus sanguinis effusionem, ut glutaei medii hoc loco penitus essent dilacerati et soluti; minori gradu in extremitatibus observabatur, quibusdam autem locis in musculis brachii, uti et in tibialibus posticis eadem occurrebat effusio; haec effusio non erat inter musculos, sed in media musculi substantia, ipsaque solutio fibrae illis locis demonstrabat, iam paulo ante mortem factam fuisse illam effusionem; erat igitur vera apoplexia muscularis, non autem effectus laesionis mechanicae; effusiones enim non ita in superficie, sed

magis in profunditate musculorum et sub aliis musculis integris fortiores erant; ita in rhomboïdeis, glutaeis mediis, et quidem ubique circa decursum venarum, ubi musculos perforant.

EPICRISIS.

Dolendum quidem est, quod de aegri conditione, ante eius in Nosocomium receptionem, nihil nobis cognitum sit, ut igitur nesciamus, quaenam fuerit morbi causa, et quamdiu in dementia et in statu subparalytico jam versatus fuerit aeger. Symptomata tamen, quae in illo observavimus, cadaveris sectione luculenter illustrantur.

Dementia scilicet repetenda est ab inflammatione inferioris paginae piae meningis, unde orta est substantiae corticalis decoloratio, emollitio et atrophia, inprimis in ejus parte antica.

Substantia medullaris indurata verosimile paralysin incompletam produxit, cui et sua addidit inflammatio piae meningis supra corpora striata. Uti in praecedente casu, sic etiam hic praegressae inflammationis signa, tum telae cellularis subarachnoïdeae et paginae superioris piae meningis, tum paginae inferioris huius membranae reperta sunt.

Nemo mirabitur insignem sanguinis copiam inter cranium et duram meningem repertam, si attenderit ad

congestionem, quae durante vita assidue obtinuit, et ad vasorum totius corporis laxitatem.

Visus obfuscatio, strabismus et ptosis in hoc casu non observata fuerunt; ventriculi etiam nequaquam sero collecto erant expansi.

CASUS III.

Die 26 mensis Aprilis anni 1841, in Nosocomium exceptus est N. J. C. . . ., Pharmacopala, annos natus 42; ex affinibus audivimus, ultimis septimanis ante introitum in Nosocomium virum illum, caeterum agilem et in suis negotiis perficiendis, promtum et accuratum, sine ulla causa saepius suos famulos suspectos habuisse de furtis imaginariis et fictis, inprimis postquam, propter controversias plures in suis negotiis receptas, valde agitatus fuerat, quae agitatio et suspicio transierunt in furorem vehementissimum per 6 ultimos dies ante eius ingressum in Nosocomium continuantem.

Die sequenti a medico aegrum invidente insanus, iratus, furibundus deprehenditur; faciei color pallidus, labiorum vero lividus est, a vespere praecedenti inde nec alvum deposuit aeger, nec urinam misit; per totam fere noctem insane clamavit.

Praescribitur decoctum laxans, applicantur decem

hirudines temporibus, post eas fomentationes Schmuckeri capiti imponuntur.

Eo, qui proxime hunc secutus est, die aeger omnia prae se ferebat submeningitidis symptomata; furibundus, inquietus est, oculi languentes sunt, oculorum conjunctiva ex sanguine multo rubet, facies pallida, pulsus lentus; molestam caloris in capite sensationem percipere videtur, cum frigida fomenta ei valdopere placeant; dicit aeger se vehementer aegrotare.

Praescribuntur Tart, pot. stib. gr. XII, pulveris forma intra nuchthemerum assumenda.

Ab hoc inde die per plures hebdomades conditio aegri eadem fere mansit, nunc multo magis saevior, nunc paulo placidior, hirudines saepe repetuntur, omni die fomentatio Smuckeri capiti applicatur, perpetua derivatio de capite tentatur per fonticulos in nucha et suris; nunc clysmatis ope, nunc decocti laxantis, jam pillularum Aloëticarum ope alvus ducitur. Interim Tart. pot. stib. vel propinatur vel omittitur, aegro saepe medicamenta omnia, quacunque demum forma exhibita, in genere, imo nonnumquam cibos et potus assumere negânte, cum ex nausea, quam post Tartari Emetici usum passus est, veneficium suspicaretur.

Die autem 24 mensis Julii aures ambae insigniter rubere et tumere coeperunt, atque ex meatu auditorio dextro multum puris foras effunditur; haec otorrhoea obtinuit ad mensis Augusti diem 27 usque. Ipsa du-

rante, tum diu postquam jam cessaverat, aeger multo melius se habuit, sique dies quosdam excipias, in quibus congestio major ad caput locum habebat, sese manifestans vel fronte, vel naso, vel auribus rubentibus et tumentibus, in genere conditio melior reddida est; ea quae dicit, a sanitatis norma ferme non aberrant, libros interdum non sine animi attentione perlegit, epistolas quasdam satis bene componit et conscribit. Verum inflammatio interim (die 21 m. Octobris) in pedibus exorta est, quam secuta est gangraena. Haec medicinâ adhibita sanata ulcera plana reliquit, e quibus omnibus se vehementes dolores pati saepe declarat aeger.

Die 30 mensis Decembris, conditio universe quidem satis bona est, animi vero facultates sensim sensimque obtundi videntur; aeger scilicet saepe deprehendebatur oblitus parentum suorum mortis, ac in genere temporis notitiam non justam habens, inter alia, tempus, quod in Nosocomium degit, multo longius sibi fingens, quam cum veritate congruebat. Multarum rerum ad eum pertinentium recordatio nulla est, atque eos, qui in ejus vicinitate vivunt, vel prorsus non agnoscit aeger, vel cum aliis confundit hominibus; saepe quae rapere potest, corripit et celat. Tempus, quo antea quaedam ei contigerant, non bene determinat; quaecunque dicit, inconcinna sunt, nec inter se valde cohaerent.

Clausis jam, uti jussum erat, fonticulis, et nova derivatione de encephalo indicata ab aegri conditione, die

25 mensis Februarii 1842 moxa in capite applicata est.

Exceptis excipiendis (quae ex congestione ad caput saepe nova obtinente explicanda sunt, et per solita remedia debellantur) conditio eadem mansit ad 28 mensis Septembris diem. Eo die longe magis inquietum deprehendimus aegrum, quaerentem de spectris cujuscunque generis mensae impositis deque vocis terrificis, quae ex alto ad eum pervenirent; haec omnia sequentibus diebus etiam obtinere.

Die 26° mensis Octobris aeger inquietus est, lacrymas fundit, ejus facies rubet et in genere congestionis caput versus signa valdopere urgent; imponuntur hirudines octo nuchis; venae sectionem enim dissuadere videbatur pulsus mollis, non acceleratus, atque facilis horum aegrorum collapsus. Post hirudinum applicationem quidem paulo magis quietus evasit; die autem insequenti hora decima matutina accessu apoplexiae corripitur, qui vespere redit; aeger sui inconscius et prorsus paralyticus est; pulsus est plenus, frons magnopere calet et carotides fortiter pulsant.

Praescribuntur V. S. ad unc. XIV, epithemata frigida in capite, sinapismi ad suras et clysma.

Die 28° mensis Octobris: durante nocte adhuc duos passus est accessus, quos uti et illos praecedentis diei vehementes concomitabantur convulsiones; mane nonnulla verba loquitur; frons caeterum calet, alvus satis bene respondet; vespere paululum ad se rediit aeger,

tarde quidem, sed bene ad quaestiones propositas respondet; memoria autem prorsus abolita est, non meminit eorum, quae ante pauca momenta dixit aut vidit; paralysis inprimis latus sinistrum occupat; alvus et urina involuntarie effluunt.

Praescribuntur V. S. ad uncias XII, hirudines VIII pone aures et decoctum laxans.

Tribus sequentibus diebus conditio continue in pejus ruit, saepissime redeunt accessus cum fortibus convulsionibus, respiratione sensim sensimque molestiori reddita, moritur aeger die 2o mensis Novembris sub vehementissimis convulsionibus.

SECTIO CADAVERIS.

Latus sinistrum totius corporis multo magis rubet quam dextrum; caeterum quod ad faciem externam nil peculiare invenitur.

Cranio a cute denudato, nisi ad partem posteriorem sinistram, fere nulla congestionis signa observantur. Ex uno tantum vase sanctorino paululum funditur sanguinis. Effectus moxae sub cute non sunt conspicui. Cranium durum, ad latus sinistrum inprimis crassum reperitur.

Durae matris vasa per totam superficiem sanguine turgent.

Item in pia meninge insignis congestionis signa conspiciuntur, venae inprimis sanguine magnopere repletae

sunt. Satis bene detrahi poterat pia meninx a cerebri gyris, ita ut frustula et plagae materiae corticalis non adhaererent.

Substantia corticalis superficiem ostendit maculatam, praecipue quidem ad faciem superiorem; minori vero gradu ad inferiorem. Color ille aqua ablui non potest et eo magis evidens est, quia in parte antica frontali lobi antici dextri deficit rubor, colorque conspiciebatur naturalis; ad verticem vero margine satis acuto aderat idem rubor. Strato corticali inciso, insignis rubor offenditur.

Substantia medullaris fortissimam etiam monstrat congestionem et, excepto corpore calloso, quaquaversum rubore rosaceo aequali suffusa videtur, paucis locis paululum leviori colore variegante, qui color aquae instillatione non evanescit; ad partem inferiorem idem color conspicitur.

Pia meninx, quae ventriculos obtegit et investit incrassata et granulata observatur; nullum autem serum in illis invenitur.

Materies grisea corporum striatorum valde rubet. Thalami colorem etiam maculatam offerunt.

Abdomen. Colon transversum inferiora versus plures habet prolongationes; in colo descendente plures conspiciuntur coarctationes. Flexura sigmoidea elongata et dilatata apparet. Intestina, e bile in illis effusa, colore flavo sunt tincta.

Renes magnam patiuntur congestionem. Pectus e reliquas coporis partes investigare non licuit.

EPICRISIS.

E symptomatibus enumeratis satis superque apparet, aegrum initio mania acuta laboravisse, quae sensim sensimque in dementiam transiit, cujus autem tantum initia adfuerunt. Indagatio accurata post mortem maniam praegressam perfecte illustrat, superficies enim maculata strati corticalis indicat illam substantiam, facultatum superiorum sedem, inflammatione gravi correptam fuisse; aegri furor, inquietudo et alia maniae signa exinde facile intelliguntur. Faciem illam maculatam substantiae corticalis semper invenerunt cl. Promotor, Fovillius, Parchappius, Belhommius alii, quando mania vehemens praecessit.

Pars antica lobi antici hemisphaerii dextri adhuc colore debito pallidiori gaudebat, atque igitur inflammationem nondum per omnes cerebri partes diffusam monstrabat.

Autopsia nulla ostendit signa, quibus dementia illustrari possit, quod autem non mirandum est, tum quia dementia nondum magnum attigerat gradum, tum quia propter congestionem generalem, leviores mutationes detegi non poterant.

Congestio universalis cerebri et membranarum satis apoplexiam explicat.

Convulsiones, quae accessus comitabantur, et etiam separatim observabantur, egregie ex irritatione et inflammatione medullaris substantiae ex rubore aequali significata, et insigni congestione in corporibus striatis et thalamis nervorum opticorum explicantur.

THESES.

I.

Diversarum corporis partium functiones melius illustrant indagationes anatomico-pathologicae, quam experimenta in animalibus instituta.

II.

Nervi motus tantummodo via centrifuga agunt, sensus vero praeter centripetam, functionem habent excentricam.

III.

Systema phrenologicum Gallii, a multis hodiernis auctoribus magnopere celebratum, minime semper cadaveris sectionibus confirmatur.

IV.

Recte monet summus Pinellius : «Les personnes de l'un et de l'autre sexe, douées d'une imagination ardente et d'une sensibilité profonde, celles qui sont susceptibles

des passions les plus fortes et les plus énergiques, ont une disposition plus prochaine à la folie, à moins qu'une raison saine, active et pleine d'énergie, n'ait appris à contrebalancer cette fougue impétueuse. »

V.

Animi pathemata frequenter quidem mentis Alienationis causas habeo remotas, numquam autem causas proximas.

VI.

Nulla dantur symptomata pathognomonica febris larvatae apoplecticae. Suspicionem movere possunt praegressi iique genuini febris intermittentis paroxysmi, epidemica quoque constitutio cognitaque aegrotantis ad intermittentes proclivitas; auget suspicionem deficiens symptomatum aegrique naturae rerumque, in quibus versatur, nexus; diagnosis vero periodico tantum nititur eorundem symptomatum reditu.

VII.

Enteritis folliculosa febri typhoideae vel ipsi typho accedens tonicorum et excitantium administrationem non vetat. Primaria scilicet indicatio ex universa virium conditione peti debet.

VIII.

Distinguimus inter peripneumoniam biliosam, eam scilicet, quae polycholiae originem debet, et peripneumoniam, aliis causis ortam, cum complicatione biliosa. In hac enim antiphlogistica cura primas tenet, in illa vero secundas partes.

IX.

Egregie dixit Sylvius: «aliud quid esse continue febricitare, aliud febre continua laborare.»

X.

Non concedimus Rostanno dicenti: «Par l'étude des signes qu'ils nous présentent, nous sommes parvenus à déterminer, d'une manière pour ainsi dire mathématique, le lieu, l'étendue, la nature de la plupart des affections cérébrales; et ces maladies, naguères les plus obscures de toutes, sont aujourd'hui les plus claires.»

XI.

Nisus ad suicidium semper effectus est morbi cujusdam corporei.

XII.

Non assentire possumus Raciborsky probare conanti, coma neque ex effusis, neque ex cerebri polyaemia esse explicandum, sed directe pendere ex praegresso delirio, quo facto vis nervea adeo excitata esset, ut, tandem exhaustâ, delirium sopor exciperet.

XIII.

Auctores Gallici in mente alienatis curandis non satis, uti mihi videtur, attendunt ad distinctionem inter maniam sympathicam et idiopathicam.

XIV.

Perverse agunt, qui maniam tantum therapeutica ratione curare velint, ad psychicam vero etiam attendat medicus. Celsi effatum «cogendus est (mente captus) et attendere et ediscere aliquid, et meminisse» nonnumquam alicujus esse potest utilitatis.

XV.

Qui in mania repetitas instituunt venae sectiones, transitum ejus in dementiam valdopere promovent.

XVI.

Tartari emetici usus, propter vim deprimentem, in maniacis saepe magnopere est commendandus.

XVII.

In cerebri inflammationibus chronicis, licet remissio omnium symptomatum per plures dies continuet, prognosis semper adhuc maxime dubia manet.

XVIII.

Non admittenda est recentiorum quorundam conjectura, intermittentium febrium causam ac sedem, esse in liene inflammato ponendam.

XIX.

Improbanda mihi videtur explicatio, quam de emphysematis pulmonum e catarrho sicco pathogenia, exhibet Laennec, (*Traité de l'auscultation, etc.* Brux. 1837, p. 97).

XX.

Quivis obstetricator semper alta mente repositum habeat Ciceronis effatum illud «Cujus (Naturae scilicet)

sollertiam nulla ars, nulla manus, nemo opifex consequi potest imitando. (*De Nat. Deor.* Lib. II. Cap. 32.)

XXI.

Matris conservandae causa, caput foetus vivi perforari *omnino* licere censeo.

XXII.

Non concedimus Kergaradecio sonum sic dictum uterininum placentae adscribenti, neque Capuroni ejus causam in foetus circulatione quaerenti; statuimus vero illum ab utero pendere et vasis, durante graviditate mutatis, produci.

XXIII.

Partis laesae debita positio multum valet in sanandis vulneribus musculorum transversis.

XXIV.

Multi Chirurgi, veterum scholae adhuc addicti, arthrocacias rheumatismum salutantes, in illis semper infrictiones excitantes administrare solent; exinde plures gravissimasque noxas aegrotantibus afferri certe credimus.

AAN MIJNEN VRIEND

J. J. HOMOET,

BIJ ZIJNE BEVORDERING TOT MED. DOCTOR.

Zeg, vriend! zou thans het hart niet van het reinst genoegen
Mij gloeijen, mij de borst van weelde en lust niet zwoegen,
Nu, in dit heuch'lijk uur, nu, op deez' blijden dag,
't Promotie-loover u de slapen sieren mag!

Ja, weelde is mij 't geluk, dat u het hart doet blaken,
En wellust mij 't genot, dat heden gij moogt smaken,
En meer dan iemand deel ik in de zoete vreugd,
Die 't hart u poop'len doet van innig ziels-geneugt.

Geluk dan met deez' dag, geluk met de eerlaurieren,
Gevlochten om uw hoofd en 't feest, dat gij moogt vieren,
Geluk, nu gij uw werk op 't roemrijkst ziet bekroond,
Nu de promotie-krans uw' vlijt en ijver loont.

En nu mijn zielewensch voor heel uw volgend leven! —
O, moog' de Hoogste Liefde u enkel voorspoed geven,
Dat staâg de zon van heil uw levenspad beschijn',
Spaar' lang de Hemel u voor die u dierbaar zijn!

En bovenal, mijn vriend! ik hoop, dat de Hoogste Goedheid
U eens die hartevreugd' en reine ziele-zoetheid
Moog' schenken, reeds zoo zoet in 't zalig voorgevoel,
De hoogste weelde op aard'! — Gij weet, wat ik bedoel.

En nu, als man en mensch de wereld ingetreden,
Geschitterd, waarde vriend! met uwe kundigheden,
Nu moedig voortgestreefd op d' ingeslagen baan,
De toekomst breng' u niets dan heil en zegen aan!

Ziedaar, mijn beste vriend! in korte en lutt'le woorden,
Mijn' wensch u uitgedrukt. Vergeef mij, dat d' akkoorden
Der lang ontstemde lier zoo zwak zijn en zoo stroef,
Ik voel het, dat ik uw' verschooning zeer behoef.

En nu, vaarwel, mijn vriend! waarheen u 't lot ook voere,
Dat steeds de vriendschapsband ons aan elkander snoere,
Die lang ons reeds verbond, en, wat mijn lot moog' zijn,
Uw lot zij 't allentijd meer zegenrijk dan 't *mijn*'!

H. C. A. THIEME, C. AZ.
Jur. Utr. Cand.

Leiden, December 1842.

EMENDANDA.

Pag.	1	lin.	17	lege	A. C. Celsi,
»	21	»	21	»	sinistrum aut dextrum hemisphaerium
»	24	»	13	»	dextrum aut sinistrum hemisphaerium
»	28	»	8	»	*spasmi tonici*
»	38	»	9	»	possint;
»	41	»	26	»	T. I, p 244.
»	46	»	24	»	p. 118 et 119.
»	47	»	19	»	Kerkringius.
»	50	»	27	»	Greding l. l. T. II, p. 130.
»	60	»	26	»	1841, p. 1;
»	61	»	20	»	Flourenzii
»	»	»	25	»	p. 236.
»	62	»	24	»	T. VI, p. 28.
»	63	»	1	»	Relzius
»	»	»	18 et 19	»	Relzius,
»	64	»	1	»	et frontem
»	»	»	13	»	in quibus,
»	»	»	23	»	fabricam hujus
»	72	»	7	»	non semper
»	»	»	19	»	videamus quomodo
»	79	»	1	»	corporibus olivariis,
»	83	»	12	»	constet ruborem
»	86	»	26	»	T. VIII, p. I-10.
»	99	»	5	»	erant expansi.
»	100	»	21	»	ingerere, imo
»	101	»	5	»	reddita est;
»	112	»	6	»	rinum placentae

Caetera corrigat L. B.